



Lea Rathje & Sanna Petäjäkangas

ONNISTUNEESTI ELÄKKEELLE

Toimintaterapiaryhmäsuunnitelma eläkkeelle siirtyville työntekijöille

ONNISTUNEESTI ELÄKKEELLE

Toimintaterapiaryhmäsuunnitelma eläkkeelle siirtyville työntekijöille

Lea Rathje & Sanna Petäjäkangas
Opinnäytetyö
Syksy 2013
Toimintaterapian koulutusohjelma
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu
Toimintaterapian koulutusohjelma

Tekijät: Lea Rathje & Sanna Petäjäkangas

Opinnäytetyön nimi: Onnistuneesti eläkkeelle -Toimintaterapiaryhmäsuunnitelma eläkkeelle siirtyville työntekijöille

Työn ohjaajat: Eliisa Niilekselä & Maarit Virtanen

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2013

Sivumäärä: 54 +10 liitesivua + ryhmäsuunnitelma

Eläkkeelle siirtyminen on käännekohta elämässä ja jokaisen kohdalla yksilöllinen prosessi. Tähän elämänvaiheeseen liittyy monenlaisia muutoksia ja haasteita muun muassa toiminnallisen tasapainon, roolien ja arvojen kohdalla. Eläkkeelle siirryttäessä aikaa jää enemmän perheelle, harrastuksille sekä muille vapaa-ajan toiminnoille. Toimintaterapeuttien osaaminen voi olla tukena elämänmuutoksen suunnittelussa ja auttaa löytämään merkityksellisen elämäntavan. Eläkkeellä olevien määrä Suomessa on kasvussa ja siksi onkin tärkeää kehittää uusia ennaltaehkäiseviä terveydenhuollon palveluita.

Projektimuotoisen opinnäytetyön tulostavoitteena oli tehdä eläkkeelle siirtyville työntekijöille suunnattu toimintaterapiaryhmäsuunnitelma.

Opinnäytetyö on tehty osana Eheä Elämän Ehtoo -hanketta ja yhteistyössä Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikön kanssa. Ryhmäsuunnitelma perustuu ikäryhmää koskevaan teoria- ja tutkimustietoon, Lifestyle Matters -ohjelmaan sekä Schwartzbergin, Howen ja Barnesin Toiminnallisen ryhmätyön malliin. Ryhmäsuunnitelman luonnostelemisen ja kehittämisen tueksi tehtiin Webropol -ohjelmalla verkkokysely Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikön henkilökunnalle ja yksiköstä eläkkeelle siirtyneille työntekijöille. Verkkokyselyn avulla selvitettiin vastaajien mielipiteitä ryhmäsuunnitelman tarpeellisuudesta, ajankohdasta ja teemoista. Ryhmäsuunnitelman arvioi palautelomakkeen avulla kolme työikäisten ja ikääntyneiden asiakkaiden kanssa työskentelevää toimintaterapeuttia. Palaute oli pääosin positiivista ja sisälsi kehitysehdotuksia, joiden avulla ryhmäsuunnitelma viimeisteltiin.

Tuloksena projektista syntyi Onnistuneesti eläkkeelle -toimintaterapiaryhmäsuunnitelma, joka on tehty ennaltaehkäisevän toimintaterapiaryhmän suunnittelun ja toteutuksen tueksi. Ryhmäsuunnitelma sisältää tietoa eläkkeelle siirtymisen prosessista, käytettyjen taustateorioiden periaatteet ja käsitteet sekä ikäryhmälle sopivia esimerkkiteemoja ja -menetelmiä. Suunnitelman mukaisia ryhmiä on mahdollista toteuttaa työorganisaatioissa tai osana julkista- tai työterveydenhuoltoa.

Asiasanat: Terveiden edistäminen, toimintaterapia, ryhmätoiminta, eläkkeelle siirtyminen

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Occupational Therapy

Authors: Lea Rathje & Sanna Petäjäkangas

Title of thesis: Successful Retirement: Occupational Therapy Group Plan for Retiring Employees

Supervisors: Eliisa Niilekselä & Maarit Virtanen

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2013

Number of pages: 54 +10 appendix pages + group plan

Retirement is a life-changing process which brings along a number of changes and challenges. These changes occur in different areas of life and adaption to them might be demanding and time-consuming. When work no longer plays the main role in one's life there is more time for family, leisure and personal interests. Occupational therapy can support in retirement planning and adjusting to changes in daily routine, roles, values and occupational balance.

The purpose of this thesis was to create a new type of preventive service in the field of occupational therapy. The aim of the project was to make an occupational therapy group plan for retiring employees.

The thesis was carried out as a part of the project Harmonious Twilight of My Life in co-operation with the School of Health and Social Care of Oulu University of Applied Sciences. The group plan is based on the British Lifestyle Matters Program and Functional Group Model by Schwartzberg, Howe and Barnes. Additionally a Webropol Online Survey was used to collect ideas and wishes about the importance and contents of the group plan. The informants in the survey were employees and retired employees of the School of Health and Social Care of Oulu University of Applied Sciences. The product of the thesis was evaluated by three occupational therapists working with adults and the elderly. The group plan was finished using the feedback from the occupational therapists.

The group plan consists of theory of retiring and models behind the group plan and practical instructions for the group leaders. Furthermore, the group plan describes several themes related to retiring and example methods which can be used to process the changes of this phase of life. It is possible to implement a preventive occupational therapy group that is based on this group plan in work organizations for retiring employees or as part of public or occupational health care.

Keywords: Health Promotion, Occupational Therapy, Group work, Retirement

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	3
ABSTRACT.....	4
1 PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET	6
1.1 Projektin tausta.....	6
1.2 Projektin tavoitteet	8
2 PROJEKTIN SUUNNITTELU.....	10
2.1 Projektioorganisaatio	10
2.2 Projektin päätehtävät ja välitulokset	12
3 ENNALTAEHKÄISEVÄ RYHMÄMUOTOINEN TOIMINTATERAPIA ELÄKKEELLE SIIRTYVILLE TYÖNTEKIJÖILLE.....	14
3.1 Eläkkeelle siirtyvät työntekijät toimintaterapian asiakkaana.....	14
3.1.1 Eläkkeelle siirtyminen elämänvaiheena	14
3.1.2 Toimintaterapia eläkkeelle siirtymisen tukena.....	16
3.2 Ryhmämuotoinen ennaltaehkäisevä toimintaterapia	18
3.2.1 Ryhmämuotoinen toimintaterapia ja toiminnallisen ryhmätyön malli	18
3.2.2 Ennaltaehkäisevä toimintaterapia	20
3.2.3 Lifestyle Matters -ohjelma ryhmäsuunnitelman taustalla.....	22
4 PROJEKTIN TOTEUTUS	26
4.1 Onnistuneesti eläkkeelle -toimintaterapiaryhmäsuunnitelman laatukriteerit.....	26
4.2 Onnistuneesti eläkkeelle -toimintaterapiaryhmäsuunnitelman tekeminen.....	28
4.3 Verkkokyselyn tekeminen	32
4.4 Palautteen kerääminen ja tuotteen viimeisteleminen.....	35
5 PROJEKTIN ARVIOINTI.....	37
5.1 Projektin tavoitteiden saavuttamisen arviointi	37
5.2 Projektin päätehtävien toteutumisen arviointi	38
5.3 Ryhmäsuunnitelman laatukriteerien saavuttamisen arviointi	40
5.4 Projektin yhteenveto ja kehittämis ehdotukset	42
6 POHDINTA	45
LÄHTEET	49
LIITTEET	55

1 PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

1.1 Projektin tausta

Eläkkeellä olevien määrä kasvaa suurten ikäluokkien siirtyessä eläkkeelle. Tämä ikäluokka on edeltäjiään paremmassa kunnossa ja heillä on odotettavissa enemmän terveitä elinvuosia. (Karis-
to 2008, 76, 83.) Suomessa 65 vuotta täyttäneellä henkilöllä on oikeus vanhuuseläkkeeseen ja
heitä on arvioitu olevan noin 1,4 miljoonaa vuonna 2030 (Kansaneläkelaki 568/2007 2:10 §; Li-
imatainen 2007, 36). Tämän myötä väestörakenne muuttuu ja sen vuoksi tarvitaan joustavia sosi-
aali- ja terveydenhuollon rakenteita sekä uudenlaisia yksilöllisiä palveluita (ks. Suomen Toiminta-
terapeuttiliitto ry 2012, hakupäivä 18.11.2013). Eläkkeelle siirtyminen on elämässä käännekohta
ja jokaiselle yksilöllinen prosessi. Työstä luopumisella on suuri vaikutus yksilön elämään ja elä-
mänmuutoksen myötä yksilö voi kohdata haasteita, kuten muutoksia rooleissa, arvoissa ja toimin-
takokonaisuuksissa. (ks. Kielhofner 2008, 136–137.)

Työterveyshuollon päättyessä terveydestä ja toimintakyvystä huolehtiminen on henkilön omalla
vastuulla. Tämän vuoksi eläkeläiset muodostavat tärkeän kohderyhmän terveyden edistämisen
kannalta. (Pikkarainen 2007, 88, 95, 104.) Maailman terveysjärjestön mukaan terveyden edistä-
minen on prosessi, jonka kautta yksilö voi hallita ja vaikuttaa omaan terveyteensä (WHO 2012,
hakupäivä 27.9.2012). Viime vuosina terveyden edistämisen tärkeyttä on korostettu myös valta-
kunnallisella tasolla. Esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee terveyden edistämisen
kuntien tehtäväksi osana kuntapolitiikkaa (2006, 15). Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä ja
ylläpitämisestä mainitaan myös Jyrki Kataisen hallitusohjelmassa sekä terveydenhuoltolaissa
(2011, 55–57, 60; Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Terveys 2015 Kansanterveysohjelman tavoit-
teissa taas pyritään pidentämään työuria, nostamaan eläkeikää sekä parantamaan ikääntyneiden
toimintakykyä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 15–18).

Toimintaterapiassa terveyttä ja hyvinvointia pyritään edistämään toiminnan kautta (WFOT 2012,
hakupäivä 20.9.2013). Toimintaterapia on kuntoutusta, joka perustuu toiminnan terapeuttiseen
käyttöön sekä asiakkaan ja terapeutin väliseen vuorovaikutukseen. Toimintaterapian tavoitteena
on pyrkiä edistämään asiakkaan itsenäisyyttä sekä toimintamahdollisuuksia arjessaan ja se voi
toteutua yksilöllisenä tai ryhmämuotoisena palveluna. (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2012,
hakupäivä 18.11.2013). Ryhmämuotoisen toimintaterapian etuna on, että se tarjoaa osallistujille

tilan, ajan ja mahdollisuuden jakaa kokemuksia. Ryhmäläisten välisen jakamisen ja ohjauksen avulla ryhmäläisillä on mahdollisuus reflektoida päivittäisiä toimintojaan ja ymmärtää niiden suhdetta omaan terveyteensä ja hyvinvointiinsa. (ks. Craig & Mountain 2007, 29.)

Projektimme toteutettiin yhteistyössä kansainvälisen "Eheä Elämän Ehto" eli EEE -hankkeen kanssa. Kiinnostuksemme aiheeseen heräsi tutustuttuamme tähän hankkeeseen, jonka päämääränä on parantaa ikääntyvän väestön terveyttä, hyvinvointia, itsenäistä arjessa selviytymistä sekä luoda ennaltaehkäiseviä ja omatoimisuutta lisääviä toimintamalleja. Hanke on suunnattu ikääntyneisiin sekä vanhuspalveluissa työskenteleviin. Hankkeen päätavoitteena on parantaa vanhuspalveluiden laatua. Hankkeen tuloksena on tarkoitus toteuttaa innovatiivisia palvelukäytäntöjä. (Oulun seudun ammattikorkeakoulu 2011, hakupäivä 23.11.2011.)

Päätös tehdä projektimuotoinen ennaltaehkäisevään toimintaterapiaan ja eläkkeelle siirtymiseen keskittyvä opinnäytetyö syntyi aiheen ajankohtaisuuden ja tarpeellisuuden vuoksi. Koimme aiheen tärkeäksi, sillä eläkkeelle siirtymisen vaiheeseen liittyen Suomessa ei juuri ole tarjolla ennaltaehkäiseviä ja valmentavia toimintaterapiapalveluita. Tarkoituksena projektissa oli koota tietoa ennaltaehkäisevästä toimintaterapiasta sekä eläkkeelle siirtymisestä ja soveltaa sitä uudelleenlaiseksi toimintaterapiaryhmän muodoksi.

Projektimuotoisen opinnäytetyön tuotteena syntyi Onnistuneesti eläkkeelle -toimintaterapiaryhmäsuunnitelma eläkkeelle siirtyville työntekijöille. Suunnitelman pohjana käytimme ikäryhmään liittyvää teoria- ja tutkimustietoa, Lifestyle Matters -interventio-ohjelmaa, toiminnallisen ryhmätyön mallia sekä toteuttamaamme verkkokyselyä. Teimme verkkokyselyn Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikön henkilökunnalle ja yksiköstä eläkkeelle siirtyneille työntekijöille. Kyselyn avulla selvitimme tällaisen ennaltaehkäisevän ryhmän tarpeellisuutta ja tiedonantajien toiveita ryhmään liittyen. Ryhmäsuunnitelma on suunnattu toimintaterapeuttien sekä toimintaterapeuttiopiskelijoiden käyttöön ja se sisältää ohjeita eläkkeelle siirtymistä tukevan toimintaterapiaryhmän suunnittelun ja toteuttamisen tueksi. Lisäksi ryhmäsuunnitelma antaa ohjeita ryhmän ohjaamiseen sekä esimerkkejä ryhmässä käsiteltävistä teemoista ja käytettävistä menetelmistä.

1.2 Projektin tavoitteet

Projektin tavoitteet tulee olla selkeästi muotoiltu, jotta työskentely olisi sujuvaa. Tavoitteen tulee olla myös konkreettinen ja helposti ymmärrettävä. Tavoitevaiheessa määritellään, mitä projektilla on tarkoitus saavuttaa, ei niinkään, miten tavoitteeseen päästään. (Karlsson & Marttala 2001, 63.) Opinnäytetyön **tulostavoitteena** oli tehdä toimintaterapiaryhmäsuunnitelma eläkkeelle siirtyville työntekijöille. Ryhmäsuunnitelma on suunnitelma useamman kerran ryhmäkokonaisuudesta ja sisältää muun muassa ryhmän suunnitteluun ja ohjaukseen liittyviä ohjeita, esimerkkiteemoja ryhmäkerroille sekä yksilö-, pari- ja ryhmätoimintoja, joiden kautta teemoja voidaan käsitellä.

Projektin **lyhyen aikavälin toiminnallinen tavoite** oli, että tekemämme toimintaterapiaryhmäsuunnitelma hyväksytään otettavaksi käyttöön Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikössä. Toisena lyhyen aikavälin toiminnallisena tavoitteena oli, että palautetta antavat toimintaterapeutit kiinnostuvat toimintaterapiaryhmäsuunnitelmasta ja mahdollisesti hyödynsivät sitä omassa työssään. **Pitkän aikavälin toiminnallisena tavoitteena** projektissa oli, että ryhmäsuunnitelmaa käytetään ja sen avulla ryhmäläiset saavat toiminnan ja vertaistuen kautta tukea eläkkeelle siirtymiseen ja kokevat hyötyvänsä ryhmäprosessista.

Työmme **oppimistavoitteena** oli saada lisää tietoa ja ymmärrystä eläkkeelle siirtyvien työntekijöiden toimintaterapiasta ja ennaltaehkäisevästä lähestymistavasta. Lisäksi oppimistavoitteenamme oli oppia lisää toimintaterapian ryhmätyön malleista sekä ryhmän suunnittelusta tietyille kohderyhmälle. Projektin toteuttamisen kautta opimme myös projektityöskentelyn periaatteita ja käytäntöä sekä yhteistyötahon ja kansainvälisen hankkeen kanssa yhteistyössä työskentelyä.

Projektissa **hyödynsaajina** ovat saman asiakasryhmän parissa työskentelevät toimintaterapeutit sekä muut sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ja etenkin toimintaterapiaopiskelijat. Työstämme opiskelijat ja toimintaterapeutit voivat saada tietoa esimerkiksi ennaltaehkäisevästä toimintaterapiasta sekä eläkkeelle siirtymisestä elämänvaiheena toimintaterapian näkökulmasta. Tätä tietoa opiskelijat ja toimintaterapeutit voivat hyödyntää käytännön työssä asiakkaiden kanssa työskennellessä ja näin ollen myös toimintaterapian asiakkaat hyötyvät projektistamme. Toimintaterapia alana hyötyy projektista saamalla näkyvyyttä valmistuvien opinnäytetöiden sekä uudenlaisien toimintaterapian sovellusten kautta. Tämänkaltaisten opinnäytetöiden avulla voidaan löytää ja kehittää uudenlaisia tapoja soveltaa ja toteuttaa toimintaterapiaa käytännön työssä. Asettajana

toimiva EEE -hanke hyöttyy työpanoksestamme saamalla opinnäytetöiden kautta tietoa sekä uusia palveluita, jotka vastaavat hankkeen tavoitteisiin.

2 PROJEKTIN SUUNNITTELU

2.1 Projektioorganisaatio

Projektioorganisaatio muodostetaan projektin toteuttamista varten ja henkilöt ovat mukana siinä määrärajan (Pelin 2011, 63). Projektioorganisaatio muodostuu kahdesta tai useammasta yksilöstä, jotka yrittävät saavuttaa organisaation muodostaman yhteisen tavoitteen. Projektissa jokaisen tehtävä ja rooli ovat suhteessa toisiinsa. (Karlsson & Marttala 2001, 76–77.)

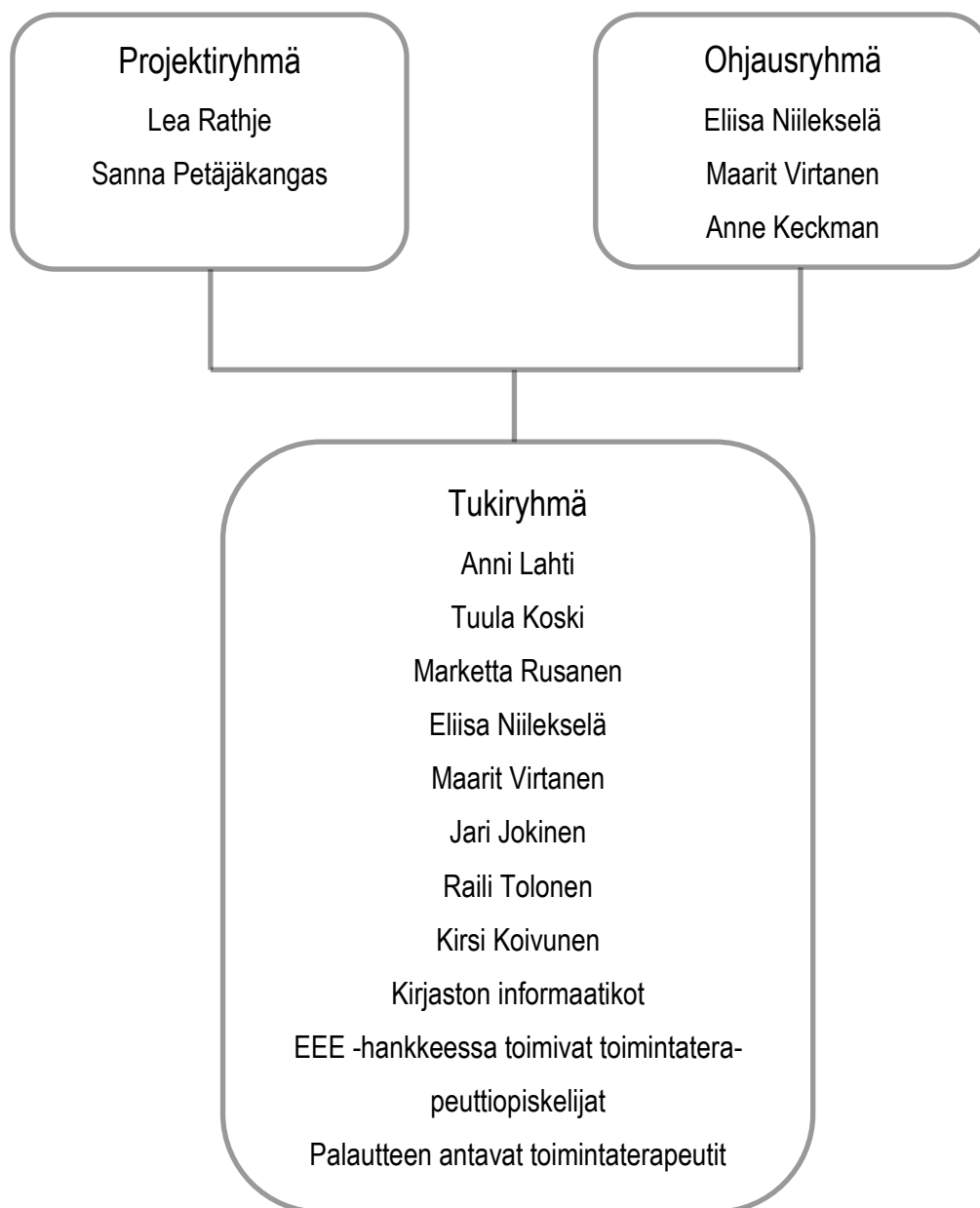
Projektin **asettaja** päättää projektin käynnistämisestä sekä rahoituksesta. Asettajan tehtäviin kuuluu muun muassa projektin päävaiheista huolehtiminen, ohjausryhmän nimeäminen, resursseista vastaaminen sekä mahdollisten kiistojen selvittäminen. (Pelin 2011, 66.) Asettaja projektissa oli EEE -hanke yhteistyössä Oulun seudun ammattikorkeakoulun kanssa. Projektioorganisaatioomme kuului projektiryhmä, ohjausryhmä sekä tukiryhmä.

Projektipäälliköllä tai tässä tapauksessa **projektiryhmällä** on kokonaisvastuu projektin suunnittelusta, toimeenpanosta sekä valvonnasta. Projektipäällikön tehtäviin kuuluu muun muassa projektisuunnitelman teko, projektin dokumentoinnista ja arkistoinnista huolehtiminen, projektin loppuraportin laatiminen sekä projektin päättäminen. (Pelin 2011, 67.) Projektiryhmänä ja projektipäälliköinä toimivat Lea Rathje ja Sanna Petäjäkangas.

Ohjausryhmä on ikään kuin projektin hallitus ja siten vastuussa päätöksistä. Ohjausryhmän tehtäviin kuuluu huolehtia, että projekti valmistuu suunnitelmien mukaan ja aikataulussa. Ohjausryhmällä on myös iso vastuu projektin vaiheesta toiseen siirtymisessä. (Karlsson & Marttala 2001, 82–83.) Ohjausryhmäämme kuuluivat opinnäytetyötämme ohjaavat Oulun seudun ammattikorkeakoulun toimintaterapian opettajat Eliisa Niilekselä ja Maarit Virtanen. Heidän tehtäviinsä kuului tämän projektin kohdalla muun muassa opinnäytetyön välitulosten hyväksyminen sekä opinnäytetyön sisällön ohjaaminen ja tarkistaminen. Lisäksi ohjausryhmään kuului EEE -hankkeen projektipäällikkö Anne Keckman, joka vastasi muun muassa projektin hyväksymisestä osaksi hanketta.

Tukiryhmään voi kuulua esimerkiksi erityisalojen asiantuntijoita, jotka voivat olla avuksi muun muassa laadunvalvonnassa (Ruuska 2007, 129). Projektimme tukiryhmään kuuluivat meitä omalla osaamisellaan työskentelyssä tukeneet vertaisarvioija Anni Lahti, kirjaston informaatikot, eng-

lannin kielen lehtori Marketta Rusanen sekä suomen kielen lehtori Tuula Koski. Lupa- ja sopimusasioista vastasi tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminta -päällikkö Kirsi Koivunen ja verkkokyselyn laatimisessa Webropol -ohjelman avulla meitä ohjasi kiinteistön käyttö- ja turvallisuusvas-
taava Jari Jokinen. Osana tukiryhmää olivat myös ryhmäsuunnitelmasta palautteen antavat toi-
mintaterapeutit sekä opinnäytetyön ideoinnissa mukana olleet EEE -hankkeen toimintaterapeut-
tiopiskelijat. Lisäksi tukiryhmään kuuluivat opinnäytetyön ohjaavat opettajat Eliisa Niilekselä ja
Maarit Virtanen. Kyselyn tiedonantajien hankkimisessa ja saatekirjeiden lähettämässä meitä
avusti toimistos sihteeri Raili Tolonen.



KUVIO 1. Projektioorganisaatio.

2.2 Projektin päätehtävät ja välitulokset

Toteutussuunnitelmaa voidaan pitää sopimuksena, joka kuvaa projektin toteutumisen kulkua (Karlsson & Marttala 2001, 61). Olemme laatineet projektin toteutussuunnitelman, josta käy ilmi projektin päätehtävät, niiden vaiheet sekä päätehtävien suunnitellut ja toteutuneet tunnit (liite 1). Projektin päätehtävät olivat aiheeseen perehtyminen, projektin suunnitteleminen, verkkokyselyn tekeminen, ryhmäsuunnitelman tekeminen, palautteen kerääminen ja tuotteen viimeisteleminen sekä projektin päättäminen.

Ensimmäinen päätehtävä projektissa oli **aiheeseen perehtyminen**. Tähän kuului projektin ideoiminen ja aiheen valinta sekä tietoperustan kokoaminen. Välituloksena ensimmäisestä päätehtävästä oli valmistava seminaari. Valmistavassa seminaarissa kuvasimme eläkkeelle siirtymistä elämänvaiheena, kokosimme tutkimustietoa ryhmämuotoisesta toimintaterapiasta kohderyhmän kanssa sekä tarkastelimme ennaltaehkäisevän toimintaterapian mahdollisuuksia eläkkeelle siirtymisen tukemisessa. Valmistava seminaari kantoi nimeä Ennaltaehkäisevä ryhmämuotoinen toimintaterapia eläköityville työntekijöille ja se esitettiin muille sosiaali- ja terveystieteen opiskelijoille. Lisäksi osallistuimme EEE -hankkeeseen liittyviin opinnäytetyöpalaveriin, joissa ideoimme ja suunnittelimme projektia yhdessä muiden hankkeessa toimivien opiskelijoiden ja opettajien kanssa.

Toinen päätehtävä oli **projektin suunnitteleminen**, johon kuului projektikirjallisuuteen perehtyminen ja projektisuunnitelman tekeminen ja esittäminen sekä opinnäytetyöhön liittyvien sopimusten laatiminen. Projektisuunnitelma oli opinnäytetyöprosessin toinen välitulos. Projektisuunnitelmassa käsitelimme projektin toteuttamista ja käytettäviä menetelmiä. Projektisuunnitelman yhteydessä laadimme myös kustannusarvion projektille (liite 2). Hyväksytyn projektisuunnitelman jälkeen laadimme projektiin ja tiedonantajiin liittyvät sopimukset yhteistyössä Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteen yksikön kanssa. Projektisuunnitelmaa esiteltiin Ikäihmisen vireä huominen -kongressissa posterin avulla.

Kolmantena päätehtävänä oli **verkkokyselyn tekeminen** (liite 3). Tämän tehtävän vaihteita olivat kyselyn laatiminen, kyselyn toteuttaminen sekä tulosten erittely. Perehdyimme kyselyyn liittyvään teoriaan, Webropol -ohjelmaan sekä lähetimme kyselyn saatekirjeet vastaajille (liite 4; liite 5). Yhdenotto tiedonantajiin tapahtui Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteen yksikön henkilöstöhallinnon kautta, eivätkä tiedonantajien henkilöllisyystiedot tulleet meidän tietoom-

me. Laadimme ja tarkistutimme kyselyn sekä lähetimme sen tiedonantajille. Lopuksi erittelimme kyselyn tulokset.

Neljäntenä päätehtävänä oli **ryhmäsuunnitelman tekeminen**. Ryhmäsuunnitelman sisällössä yhdistyivät kyselyn tulokset sekä aiheeseen liittyvä teoria. Ryhmäsuunnitelman tekemisen vaiheita olivat ideointivaihe, luonnosteluvaihe ja tuotteen kehittäminen. Ryhmäsuunnitelma tehtiin sähköiseen muotoon ja suunnitelman tekijänoikeudet jäivät meidän haltuumme. Lisäksi koulu saa ryhmäsuunnitelmasta kopion opetuskäyttöön. Valmis ryhmäsuunnitelma on projektin tuote ja kolmas välitulos.

Viidentenä päätehtävänä oli **palautteen kerääminen ja tuotteen viimeisteleminen**. Viidennen päätehtävän vaiheita olivat palautelomakkeen tekeminen, palautteen kerääminen ja erittely sekä ryhmäsuunnitelman viimeistely (liite 6). Keräsimme tuotteesta palautetta asiakasryhmän kanssa työskenteleviltä toimintaterapeuteilta. Saadun palautteen pohjalta viimeistelimme ryhmäsuunnitelman.

Viimeinen eli kuudes päätehtävä oli **projektin päättäminen**, johon kuuluivat projektin arviointi, loppuraportin kirjoittaminen, opinnäytetyöseminaarin valmistelu ja pitäminen sekä korjausten tekeminen ja viimeistely. Projektin viimeisenä eli neljäntenä välituloksena oli opinnäytetyön loppuraportti, joka esitettiin Hyvinvointia yhdessä -tapahtumassa. Opinnäytetyöprosessin lopuksi opinnäytetyön loppuraportti julkaistiin ammattikorkeakoulujen julkaisuarkisto Theseuksessa, jossa se on kaikkien luettavissa.

3 ENNALTAEHKÄISEVÄ RYHMÄMUOTOINEN TOIMINTATERAPIA ELÄKKEELLE SIIRTYVILLE TYÖNTEKIJÖILLE

3.1 Eläkkeelle siirtyvät työntekijät toimintaterapian asiakkaana

3.1.1 Eläkkeelle siirtyminen elämänvaiheena

Suomessa 65 vuotta täyttäneellä henkilöllä on oikeus vanhuuseläkkeeseen (Kansaneläkelaki 568/2007 2:10 §). Keskimäärin eläkkeelle siirrytään kuitenkin noin 59–60-vuotiaana (Ilmarinen 2008, 488, 499). Eläkkeelle siirtyminen on yksilöllinen prosessi ja kokemus. Yhdelle se voi olla poispääsyä uuvuttavasta työstä ja mahdollisuus omistautua tärkeämmille toiminnoille, toiselle se taas voi olla sosiaalisten kontaktien menettämistä ja irrottautumista merkityksellisestä työstä. (Kielhofner 2008, 137.) Eläkkeelle siirtyminen on elämässä käännekohta, jolloin hyvinvointiin ja elämänlaatuun vaikuttavat niin yksilölliset valinnat kuin yhteiskunnalliset tekijätkin (Pikkarainen 2007, 100). Jonssonin mukaan suurimmalla osalla ihmisistä on positiivinen kuva eläkkeellä olemisesta (2011, 32).

Eläkeiästä puhutaan myös kolmantena ikänä. Kolmas ikä ajoitetaan noin 60–80 ikävuoden välille ja se kuvaa työiän ja vanhuuden välistä elämänvaihetta (Kärnä 2009, hakupäivä 28.8.2012). Käytämme tässä loppuraportissa rinnakkain termejä kolmas ikä sekä eläkeikä kuvaamaan tätä elämänvaihetta mahdollisimman moniulotteisesti. Työikä on ihmisen elämän pisin vaihe ja se alkaa yleensä työelämään siirryttäessä ja päättyy eläkkeelle siirtymiseen. Sitä määrittävät tuottavuus ja halu saavuttaa asioita itsenäisesti, esimerkiksi työn kautta. Työikä mielletään vakaaksi elämänvaiheeksi, johon liittyy myös muutoksia ja kriisejä. Osa tänä aikana tapahtuvista muutoksista on sisäisiä ja ne ohjaavat pohtimaan omia päätöksiä ja elämän valintoja. Tässä elämänvaiheessa on mahdollista tehdä myös uudenlaisia päätöksiä ja muuttaa elämänsuuntaa. Työiässä arvojen merkitys kasvaa ja ne vaikuttavat entistä enemmän elämänpäätöksiin. Hyvinvoinnin kannalta ihmisen on tärkeää toimia useissa rooleissa. Työiässä haasteellista on kuitenkin ajan jakaminen useiden eri roolien, kuten työn, perheen, yhteisön ja vapaa-ajan välillä. (Kielhofner 2008, 133–135.)

Yksi merkittävä muutos sosiaalisissa rooleissa on työroolin muuttuminen ikäännyttyä. Työ on tekijälleen usein enemmän kuin siitä saatava palkka, se rytmittää elämää, tarjoaa sosiaalisia kon-

takteja ja tyydytystä sekä vaikuttaa voimakkaasti sosiaaliseen statukseen ja identiteettiin. Työstä luopumisella ja eläkkeelle siirtymisellä on siis suuri vaikutus yksilön elämään. Myös suhtautuminen työelämästä pois siirtymiseen vaihtelee paljon, osa odottaa eläkkeellä pääsyä ja osa taas tahtoo pysyä työelämässä mahdollisimman pitkään tehden esimerkiksi osa-aika- tai vapaaehtois-työtä. (Rogers 1996, 244–245.) Kolmasosa eläkeläisistä haluaisikin työskennellä, jos heillä olisi siihen mahdollisuus (Jonsson 2011, 32). Eläkkeelle siirytään harvoin kerralla ja työstä luovutaan vähitellen prosessinomaisesti. Yksittäisen elämäntapahtuman sijasta eläkkeelle siirtyminen nähdään enemmän pidempänä prosessina ja toiminnallisena siirtymänä, siksi eläkkeelle siirtymistä pidetäänkin merkittävänä toimintaterapiassa (Jonsson & Andersson 1999, 29–30.) Eläkkeelle siirtymisen odote riippuu työn positiivisten puolien menettämisen ja negatiivisten puolien karistamisen välisestä tasapainosta (Jonsson, Josephsson & Kielhofner 2001, 425).

Vuosina 1981–1997 tehdyn kunta-alan pitkittäistutkimuksen mukaan työkyky vaikuttaa toimintakykyyn ja fyysiseen kuntoon vielä eläkeiässä. Lisäksi työkyvyllä oli vaikutusta siihen, kuinka tyytyväiseksi henkilöt kokivat itsensä eläkeiässä. (Ilmarinen 2008, 488, 499.) Kolmas ikä nähdään yhtenä kasvun ja uusiutumisen vaiheena, jolloin kehitystä voi tapahtua älyllisten kykyjen ja taitojen sekä sosiaalisten suhteiden, tunteiden ja luovuuden alueilla. Eläkkeelle siirtyvälle onkin tärkeää löytää mahdollisimman tarkoituksenmukainen elämäntapa toimintoihinsa. Kolmatta ikää elävät pitivät terveyttä tärkeimpänä voimavaranaan ja pyrkivät itse ylläpitämään terveyttä ja toimintakykyä noudattamalla terveellisiä elämäntapoja ja elämällä aktiivista elämää. Sairaanhoidon ja terveyden seurantaa sekä kuntoutuspalveluita pidetään tärkeinä ja tulevaisuudessa kolmatta ikää elävät tulevatkin käyttämään entistä enemmän rahaa itsehoitoon ja kuntoutuspalveluihin. (Kärnä 2009, hakupäivä 28.8.2012.)

On arvioitu, että vuonna 2030 Suomessa elää noin 1,4 miljoonaa yli 65-vuotiasta. Kolmatta ikää elävien määrä tulee nousemaan ja yhä useampi eläkkeelle siirtynyt on aktiivinen ja terve, huolehtii itsensä lisäksi myös muista ja osallistuu yhteiskunnalliseen toimintaan sekä käyttämällä että tuottamalla palveluita. Näistä ikääntyvien ihmisten voimavaroista puhutaan tuottavana vanhenemisena. (Liimatainen 2007, 36.) Nykyään onnistunutta vanhenemista pidetään aktiivisena ja sitä tuetaan erilaisilla yhteiskunnallisilla toimilla. Taustalla on ajatus siitä, että ikääntyminen on myönteinen prosessi, johon sisältyy voimavaroja. (Haarni 2010, 32.)

Ikääntymistä määrittelevät biologiset ja sosiaaliset muutokset, yksilölliset valinnat sekä sosiaaliset normit. Ikääntyessä arvot muuttuvat välineellisistä pysyvämpiin ja pehmeämpiin arvoihin. Siinä,

missä työiässä arvostetaan kunnianhimoa, älykkyyttä ja menestystä, nousevat ikääntyessä tärkeiksi arvoiksi vapaus, tasa-arvo, mukavuus ja turvallisuus. Työn ja tuottavuuden merkityksen laantuessa perheen, yhteisön sekä vapaa-ajan merkitys kasvaa. Ikääntyessä roolit muuttuvat yksilön tahdosta riippumatta. Sosiaaliset roolit muuttuvat elämänmuutosten seurauksena, osa niistä saatetaan menettää, mutta myös uusia on mahdollista saada. (Kielhofner 2008, 136–138.)

3.1.2 Toimintaterapia eläkkeelle siirtymisen tukena

Toiminta on yleisnimitys päivittäin tekemillemme asioille. Päivämme täyttyvät toiminnoista, tehtävistä ja niiden eri vaiheista koostuvasta toiminnasta. (Nelson 1996, 775–777.) Toimintaterapiassa käytetään tarkoituksenmukaista toimintaa yksilöllisesti eri asiakasryhmien kanssa. Toimintaterapiassa pyritään jokaisen asiakkaan kohdalla saavuttamaan korkein mahdollisin omatoimisuuden taso. Toimintaterapeutin työnkuvaan sisältyy arviointi, terapia sekä konsultaatio. (Reed & Sanders 1999, 6.)

Toimintaterapian ydinprosesseja ovat Hagedornin (2000, 61–63) mukaan minän tietoinen käyttö, toiminnan analyysi ja adaptaatio, ympäristön analyysi ja adaptaatio sekä arviointi. Yhdessä nämä muodostavat toimintaterapeutin käytännön työn perusteet ja niitä ohjaavat kliininen päättely sekä käytännön kokemus.

Arviointi on toimintaterapiaprosessin ensimmäinen vaihe. Arvioinnin tarkoituksena on kerätä tietoa asiakkaasta ja hänen tilanteestaan sekä ymmärtää terapiaan tulon syy sekä sen vaikutus asiakkaan elämään. (Finlay 1997, 70.) Toimintamahdollisuuksien edistämällä tarkoitetaan toiminnan eri ulottuvuuksiin kohdistuvaan toimintaterapeutin työtä. Sillä pyritään mahdollistamaan asiakkaalle paremmat mahdollisuudet toimia ja elää tasapainoista elämää. Terapiassa käytettävän toiminnan tulisi olla asiakkaalle mielekäs. (Harra 2003, 19–20).

Toiminta voi olla tarkoituksellista tai tarkoituksetonta, suurimmalla osalla toiminnasta on kuitenkin jokin tarkoitus. Tarkoitus kuvaa tavoitetta tai päämäärää, johon toiminnalla pyritään. Tehty toiminta voi olla tarkoituksellista ja tavoitteellista olematta kuitenkaan henkilölle merkityksellistä. Toiminnan merkitys on henkilökohtainen tulkinta, johon sisältyy kokemuksia tunteista, symboliikasta ja käsityksistä. Merkityksellisyyttä pidetään yhtenä tärkeimpänä toiminnan terapeutisena tekijänä. (Nelson 1996, 775–777.) Joillakin ihmisillä merkitykselliset toiminnot liittyvät henkilökohtaiseen historiaan, kokemuksiin ja arvoihin. Toisilla taas kulttuurin ja yhteisön merkitys korostuvat. Toi-

minnan merkitykset muuttuvat, mikä voidaan nähdä koko elinajan jatkuvana prosessina. (Hasselkus 2002, 3-5, 14.) Yksilön tai ryhmän osallistuminen merkityksellisiin toimintoihin on tärkeää myös elämänlaadun ylläpitämisen kannalta koko ihmisen eliniän ajan (Mountain, Mozley, Craig, Ball 2008, 407.)

Toimintaterapiassa uskotaan, että ihminen voi hyvin osallistuessaan erilaisiin toimintoihin ja, että toimintaan sitoutuminen edesauttaa positiivista muutosta (Hagedorn 2000, 65, 69). Toiminnot on jaettu toimintakokonaisuuksiin, jotka sisältävät kaikki ihmisen arkeen liittyvät toiminnot (Holma 2003, 54). Launiainen ja Lintula (2003, 7–8) nimeävät toimintakokonaisuuksiksi itsestä huolehtiminen, kotielämän toiminnot, koulunkäynti ja opiskelu, yhteiskunnallinen osallistuminen, vapaa-ajan toiminnot, leikkiminen sekä lepo. Eläkeiässä olevien kanssa työskennellessä toimintaterapia voi toteutua useilla elämän alueilla ja tukea joko työssä jatkamista tai keskittymä kotielämän toimintoihin (Ludwig, 1996, 721).

Ihmisen ikääntyessä fyysinen kunto, elämäntilanteet, persoonallisuus ja itse ikääntymisen mukanaan tuomat muutokset luovat jokaisen asiakkaan kohdalla uniikin yhdistelmän, mikä tekee toimintaterapiasta tämän ikäryhmän asiakkaiden kanssa monella tavalla haastavaa. Tämä vaatii toimintaterapeutilta niin yleistä tietämystä ikääntymisprosessista kuin yksittäisistä sairauksistakin. Myös kehitysteorioiden, kulttuurin ja perhedynamiikan tuntemus ovat tärkeitä ikääntyneiden kanssa työskenneltäessä. (Foti 1996, 25.)

Roolit ovat vahvasti osa kulttuuria ja ihmisillä on tarve toimia ja oppia toimimaan niiden mukaisesti. Toiminta on ihmiselle tapa ilmaista identiteettiä. Määrittelemme itsellemme ja muille keitä olemme toiminnallisten nimitysten, kuten ammattien kautta. Elämäntilanteiden muuttuessa, kuten eläkkeelle siirryttäessä, kehitetään uudenlaisia rooleja vanhojen tilalle ja rinnalle. Menettäessä rooleja myös osa identiteettiä saattaa kadota. (Hagedorn 2000, 67–68.)

Ikääntyessä suurin osa muutoksista liittyy rooleihin, vaikka se muuten nähdään vakaana elämänvaiheena. Tämän vuoksi eri roolien ja niiden muutosten tunnistaminen onkin lähtökohta toimintaterapialle. Roolien tunnistaminen auttaa asiakasta tunnistamaan ne toiminnot ja taidot, joita hän rooleissa toimiakseen ja niistä suoriutuakseen tarvitsee. Näistä toiminnoista ja taidoista muodostuvat toimintaterapian tavoitteet. Toimintaterapiassa voidaan niin harjoitella tarvittavia taitoja kuin pohtia muuttuvia rooleja ja mahdollisesta joistakin rooleista ja tehtävistä luopumistakin. (Rogers 1996, 253–254.)

Yksi tärkeä tekijä onnistuneessa eläkkeelle siirtymisessä on ajoissa aloitettu suunnittelu, sillä suunnittelematon eläkkeelle siirtyminen voi tuoda mukanaan yhtäkkisen suuren elämänmuutoksen ja ennustaa heikompaa sopeutumista eläkeikaan. (Ludwig, 1996, 721.) Yksi toimintaterapeutin tärkeä rooli on myös tuoda esille ikääntyvän asiakkaan kykyjä ja kapasiteettia, mikä edelleen auttaa asiakasta itse suunnittelemaan ja valitsemaan itselleen sopivia toimintoja. (Rogers 1996, 253–254.) Toimintaterapia voi olla yksi tukimuodoista eläkkeelle siirtymisen suunnittelussa ja arvioinnin ja työn analysoinnin ja adaptoinnin avulla on mahdollista jatkaa työuraa mahdollisimman pitkään. Myöhemmässä vaiheessa kun työelämästä on siirrytty eläkkeelle, tulevat ajankohtaisiksi erilaisiin kotielämäntoimintoihin, kotona pärjäämiseen ja omaishoitajana tai hoidettavana olemiseen liittyvät interventiot. (Ludwig, 1996, 721.)

Jonsson seurasi tutkimuksessaan kymmenen vuoden ajan ruotsalaisia työssä käymisen, eläkkeelle siirtymisen ja eläkkeellä olemisen aikana. Eläkkeelle siirtymisen koettiin tarjoavan mahdollisuuksia osallistua uusiin toimintoihin sekä vapautta, johon ei liity työnantajan vaatimuksia tai odotuksia. Vaatimusten ja odotusten puuttuminen saatettiin kokea myös stressaavana ja sen seurauksena saattoi syntyä epätasapaino motivaation, vaatimusten ja odotusten välille. Tutkimukseen pohjautuen Jonsson toteaa, että toimintaterapeuttien ainutlaatuinen osaaminen voi tukea yksilöä löytämään toiminnallisen tasapainon eläkkeelle siirryttäessä. (2011, 34, 36.)

3.2 Ryhmämuotoinen ennaltaehkäisevä toimintaterapia

3.2.1 Ryhmämuotoinen toimintaterapia ja toiminnallisen ryhmätyön malli

Mosey määrittelee ryhmän joukoksi ihmisiä, jotka jakavat saman tarkoitusperän ja ovat toisistaan riippuvaisia sen saavuttamiseksi (1986, 248–249). Ryhmistä on kirjoitettu paljon ja on olemassa useita erilaisia ryhmäteorioita ja ryhmätyömalleja. Käytämme ryhmäsuunnitelman teoriapohjana Schwarzbergin, Howen ja Barnesin Toiminnallisen ryhmätyön mallia ja täydennämme sitä Finlayn ryhmätyönmallilla. Lisäksi käytämme Lifestyle Matters -ohjelman manuaalia muun muassa teemojen määrittelyn apuna.

Ryhmät ovat ihmiselle luontainen ympäristö ja tarjoavat toimintalähtöisen ja todellisuuteen sidotun kokemuksen. Ryhmät mahdollistavat palautteen ja tuen saamisen ja edistävät sopeutumista. Ryhmissä voidaan käsitellä arkielämän asioita ja samalla täyttää yksilön sosiaalisia tarpeita. Ryhmän terapeuttiset tekijät ovat toivon herättäminen, universaalisuus, tiedon jakaminen, alt-

ruismi, perhekokemuksen uudelleen eläminen, sosiaalisten taitojen kehittyminen, mallioppiminen, katarsis, eksistentiaaliset tekijät, ryhmäkoheesio ja ihmissuhdetaitojen oppiminen. (Schwartzberg, Howe & Barnes 2008, 29–30, 39.)

Ryhmä voi olla suljettu, avoin tai täydentyvä. Suljetussa ryhmässä samat ihmiset pysyvät mukana ryhmäprosessin alusta loppuun ja yleensä ryhmän tapaamisten määrä on sovittu ennakkoon. Suljettu ryhmä mahdollistaa ryhmäläisten välisten vuorovaikutussuhteiden ja luottamuksen muodostumisen. Avoin ryhmä taas sallii muutokset ryhmän kokoonpanossa. Täydentyviin ryhmiin voidaan ottaa tilalle uusi jäsen, mikäli joku alkuperäisistä ryhmäläisistä keskeyttää ryhmäprosessin. (Finlay 1993, 124.)

Erilaiset roolit ovat osa ryhmiä. Rooli on sosiaalinen asema, johon vaikuttaa henkilön omat ja muiden odotukset erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa. Ryhmässä roolit voivat olla virallisesti nimettyjä tai epävirallisesti omaksuttuja. (Finlay 1993, 18.) Erilaisia ryhmässä esiintyviä rooleja ovat tehtäväroolit, ryhmän muodostamiseen ja ylläpitämiseen liittyvät roolit sekä yksilölliset roolit. (Schwartzberg ym. 2008, 13–15).

Ryhmän suunnittelussa on tärkeintä määrittää tarkoituksenmukaiset tavoitteet yksilölle ja ryhmälle. Tavoitteiden avulla varmistetaan, että toiminnot ovat tarkoituksenmukaisia, luodaan struktuuria ryhmäkerroille, luodaan arviointikriteerit ryhmälle, motivoidaan ja ohjataan ryhmäläisiä sekä havainnoidaan ryhmäläisten kehitystä. Ryhmäkerta koostuu kuudesta eri vaiheesta, joita ovat ryhmään orientoituminen, ryhmäläisten ja toiminnan esittely, toimintaan valmistautuminen, toiminta, ryhmäkerran päättäminen sekä ohjaajien jälkipohdinta. (Finlay 1993, 90, 104–106.) Colen mukaan ryhmäkerran rakenne ja eri vaiheet ovat tärkeitä, jotta ryhmäläiset tietävät mitä odottaa ja mitä lopulta on opittu (2012, 29–31). Ryhmäkerran rakenne mahdollistaa ryhmän ja sen jäsenten toimimisen tavoitteiden saavuttamiseksi (Schwartzberg ym. 2008, 117).

Toiminnallinen ryhmätyön malli perustuu viiteen aihealueeseen, joita ovat ryhmädynamiikka, vaikuttavuus, tarvehierarkia, tarkoituksenmukainen toiminta ja mukautuminen. Näistä ryhmädynamiikka käsittää ihmisten väliset vuorovaikutussuhteet ryhmissä. Vaikuttavuus taas tarkoittaa oletusta, että yksilöt ovat luonnostaan toiminnallisia ja käyttäytyminen on sisäisesti motivoitunutta. Tarvehierarkia viittaa uskomukseen, että ihmisillä on tarpeita, jotka tulee tyydyttää tärkeysjärjestyksessä. Tarkoituksenmukainen toiminta täyttää henkilökohtaisia tarpeita ja toiminnallista mu-

kautumista tapahtuu tavoitteellisten ja merkityksellisten toimintojen yhteydessä. (Schwartzberg ym. 2008, 84–85.)

Toiminnallisen ryhmätyön mallin mukaan ryhmän kolme kehitysvaihetta ovat muotoutumisvaihe, kehittymisvaihe ja lopetusvaihe. Ryhmän muotoutumisvaiheessa kehittyvät ryhmän sisäinen vuorovaikutus sekä ryhmädynamiikka. Kehittymisvaiheessa on tärkeää ottaa huomioon ryhmän ja yksilöiden odotukset sekä arvioida ryhmän kehitystä ja asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Päätösaiheen tärkeimmät tehtävät ovat ryhmäprosessin aikana opittujen asioiden tarkasteleminen ja yhdistäminen kokonaisuudeksi sekä ryhmän päättämiseen, erkaantumiseen ja menetykseen liittyvien tunteiden käsittely. (Schwartzberg ym 2008, 136–137, 178–180, 214–218.)

Jokaisessa ryhmässä kehitysvaiheet eivät välttämättä ilmene samassa järjestyksessä, jokin vaihe voi jäädä välistä, vaiheet voivat esiintyä yhtäaikaaisesti tai ryhmä voi palata aiempaan vaiheeseen. Jokainen ryhmä käy läpi tiettyjä kehitysvaiheita osana ryhmädynamiikkaa. Ryhmien toimintaa ja niiden kehittymistä kutsutaan ryhmädynamiikaksi (Finlay 1993, 17, 66.) Ryhmädynamiikkaan liittyvä teoria auttaa ymmärtämään ryhmien toimintaa ja ryhmän sisäisiin vuorovaikutussuhteisiin vaikuttavia tekijöitä. Näitä vaikuttavia tekijöitä on tärkeä ymmärtää toimintaterapiaryhmiä suunniteltaessa ja toteutettaessa, sillä niillä on suuri merkitys ryhmän tuloksen kannalta. (Cole 2012, 29.)

Suunniteltaessa ryhmää toiminnallisen ryhmätyön mallin mukaan ryhmä tulee suunnitella niin, että se tukee ryhmänä toimimista yhteisten ja henkilökohtaisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Tämän toteutumiseksi tulee mahdollistaa ryhmäläisten maksimaalinen osallistuminen ryhmäkeskeisen toiminnan kautta, ryhmän ja yksilön identiteetin kokeminen, flow -tilan kokeminen, spontaani osallistuminen sekä muilta ryhmän jäseniltä tuen ja palautteen saaminen. Ryhmässä käytettävien toimintojen tulee olla tarkoituksenmukaisia, itseohjautuvia, ryhmäkeskeisiä sekä spontaaneja. (Schwartzberg ym. 2008, 117, 92–95.)

3.2.2 Ennaltaehkäisevä toimintaterapia

WHO määrittelee terveyden edistämisen prosessiksi, jonka kautta yksilö voi hallita ja vaikuttaa omaan terveyteensä. Terveyden edistämisessä huomioidaan yksilön lisäksi myös sosiaalinen ja fyysinen ympäristö. (2012, hakupäivä 27.9.2012.) Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee laatusuosituksessaan kuntien tehtäväksi ottaa terveyden edistäminen osaksi kuntapolitiikkaa, siten,

että terveysnäkökohdat otetaan huomioon kaikilla toimialoilla. Kuntien tehtävänä on vähentää väestöryhmien välisiä terveyseroja sekä ehkäistä sairauksia laatimalla mitattavia tavoitteita osaksi kuntastrategiaa. Terveyden edistäminen on myös tärkeä osa sairaanhoitoa ja kuntoutusta. (2006, 15.) Terveyden edistäminen kunnissa on terveyteen sijoittamista ja voimavarojen tietoista kohdentamista sekä vaikuttamista terveyden taustatekijöihin (Liimatainen 2007, 34).

Terveys 2015 Kansanterveysohjelma on laadittu kehittämään yhteiskunnan terveyden edistämisen eri osa-alueita. Ohjelmassa on asetettu jokaista ikäryhmää koskeva tavoite, varsinaista koltamatta ikää ei kuitenkaan ole mainittu, vaan aikuisikää koskevat tavoitteet kuvaavat työikäisten ja yli 75-vuotiaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi asetettuja päämääriä. Ohjelman tavoitteiden mukaan työikäisten toimintakykyä ja työelämän olosuhteita pyritään kehittämään siten, että ne mahdollistavat pidemmän jaksamisen työelämässä ja eläkkeelle siirtymisen kolme vuotta vuoden 2000 tasoa myöhemmin. Ikääntyneiden kohdalla tavoitteena on, että yli 75-vuotiaiden keskimääräisen toimintakyvyn paraneminen jatkuu samansuuntaisena, kuin viimeisten 20 vuoden ajan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 3, 15–18.)

Kun säännöllinen työterveyshuolto päättyy eläkkeelle siirtymisen jälkeen, tulee ajanjakso, jolloin on henkilön omalla vastuulla huomata toimintakykyä ja terveyttä uhkaavat ennakko-oireet. Ammattilaisten on tärkeää ottaa huomioon passiiviset ja syrjäytyneet eläkeläiset, sillä he muodostavat erilaisten terveyden riskitekijöiden vuoksi tärkeän kohderyhmän terveydenedistämisen kannalta. (Pikkarainen 2007, 104.) Toimintakyvyn aleneminen ja useimmat sairaudet ovat ehkäistävissä terveyden edistämisen keinoin, kuten kehittämällä kuntoutusta ja hoitoa (Lyyra 2007, 24). Ikääntyneillä terveyden ja toimintakyvyn muutokset vaikuttavat vapaa-ajan toimintoihin osallistumiseen niin kotona kuin kodin ulkopuolellakin. Keskeinen lähtökohta ikääntyneiden terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen on varhainen riskitekijöihin puuttuminen sekä ikääntyneiden tukeminen vapaa-ajan toimintoihin. (Pikkarainen 2007, 88, 95.)

Toimintaterapiassa pyritään edistämään terveyttä ja hyvinvointia toiminnan kautta (WFOT 2012, hakupäivä 20.9.2013). Toimintaterapia tarjoaa toiminta- ja asiakaslähtöisen näkökulman, jonka avulla voidaan auttaa ihmisiä saavuttamaan, palauttamaan ja ylläpitämään arkitoimintoihin vaadittava toimintakyky. Usein haastavinta on saada henkilö huomaamaan ennaltaehkäisevän toiminnan terveydelliset hyödyt, minkä vuoksi toimintaterapeuteilla on tärkeä olla tietämystä terveysriskeistä sekä hyvistä terveyskäytännöistä. (Pizzi & Smith 2010, 455, 461.) Toimintaterapeuteilla on kolme tärkeää roolia terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä: edistää terveellisiä elämäntapoja,

korostaa toiminnan merkitystä terveyden edistämisen elementtinä sekä tuottaa toimintaterapiapalveluita yksilö- ja väestötasolla. Terveyden edistämisen ohjelmat ja palvelut voidaan suunnata yksilö-, organisaatio-, yhteisö-, väestö- ja päättäjätasolle. (Scaffa, Van Slyke & Brownson 2008, 695–701.)

Toimintaterapiassa pyritään onnistuneeseen ikääntymiseen terveyden edistämisen keinoin. Tällöin on tärkeää tukea yksilöä vahvistamaan psyykkisiä, emotionaalisia, sosiaalisia ja henkisiä voimavarojaan. Lisäksi kyky sopeutua elämänmuutoksiin ja sitoutua merkityksellisiin toimintoihin on tärkeää onnistuneen ikääntymisen kannalta. Ihmissuhteiden ylläpitäminen ja osallistumien itselle merkityksellisiin palkallisiin tai palkattomiin tuottaviin toimintoihin on myös tärkeä osa onnistunutta ikääntymistä. (Pizzi & Smith 2010, 456, 465–466.)

Tutkittaessa ennaltaehkäisevän toimintaterapian kustannustehokkuutta osana the Well Elderly Study -tutkimusta havaittiin toimintaterapeutin ohjaaman ennaltaehkäisevän toimintaterapiaryhmän olevan kustannustehokas. Tutkimukseen osallistujat olivat 60-vuotiaita ja sitä vanhempia itsenäisesti asuvia miehiä ja naisia. Tutkimuksessa verrattiin osallistujien terveydenhoitokuluja sekä ryhmästä aiheutuvia kuluja. Toimintaterapeutin ohjaamaan ryhmään osallistuneiden kulut olivat pienemmät kuin verrokkiryhmiin osallistuneiden. Myös ryhmänohjaajan koulutuksella oli merkitystä. Havaittiin, että toimintaterapeutin osaaminen käyttää yksilölle merkityksellisiä ja arkielämään sidottuja toimintoja oli terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kannalta merkittävämpää kuin satunnaisten toimintojen käyttäminen. (Hay, LaBree, Luo, Clark, Carlson, Mandel, Zemke, Jackson & Azen 2002, 1381–1386.)

3.2.3 Lifestyle Matters -ohjelma ryhmäsuunnitelman taustalla

Lifestyle Matters -ohjelma on englantilainen sovellus yhdysvaltalaisesta Lifestyle Redesign® -interventio-ohjelmasta. Lifestyle Redesign® -ohjelma on ikääntyneille suunnattu ennaltaehkäisevä ryhmämuotoinen toimintaterapiainterventio. Ohjelma perustuu terveeseen ikääntymiseen toiminnallisesta näkökulmasta ja sen tavoitteena on auttaa ikääntyneitä parantamaan elämänlaatuun ja ennaltaehkäistä ikääntymiseen liittyviä negatiivisia muutoksia. Ryhmä kokoontuu viikoittain usean kuukauden ajan ja lisäksi jokaisella ryhmäläisellä on kuukausittain yksilötapaaminen ohjaajan kanssa. Ryhmässä painotetaan omien tavoitteiden tunnistamisen tärkeyttä sekä ryhmäläisten taitojen ja vahvuuksien korostamisen merkitystä. (Mountain ym. 2008, 406.)

Lifestyle Redesign® -ohjelma on kehitetty Yhdysvalloissa vuosina 1994–1997. Se perustuu laajaan kansalliseen vaikuttavuustutkimukseen ”Occupation in Lifestyle Redesign: The Well Elderly Study Occupational Therapy Program”. Yhdysvalloissa todettiin tutkimukseen perustuvat ennaltaehkäisevät toimintaterapiaryhmät vaikuttaviksi ja kustannustehokkaiksi. Tutkimuksessa havaittiin, että useat tekijät, kuten sairastuminen, tai sosiaaliset ja taloudelliset seikat voivat aiheuttaa epätasapainoa eri toimintojen välille. Toimintaterapia voi olla avuksi henkilökohtaisten arvojen ja toimintojen merkityksellisyyden tunnistamisessa ja näin auttaa elämän uudelleen organisoimisessa muutosten keskellä. Tuloksista kävi ilmi, että sitoutuminen merkittäviin toimintoihin oli tärkeää kyseisen ikäryhmän hyvinvoinnille. Yksi perusolettamuksista toimintaterapiassa onkin, että kyky kokea toimintoja merkityksellisinä on avaintekijä onnistuneessa ikääntymisessä. (Jackson, Carlson, Mandel, Zemke & Clark 1998, 326–329.)

Lifestyle Redesign® -ohjelmaan osallistujille painotettiin, että positiiviset elämänmuutokset ovat saavutettavissa vain, jos niitä sovelletaan päivittäiseen elämään. Osallistujia autettiin soveltamaan päivittäisiä toimintoja ja rutiineja fyysisistä rajoituksista huolimatta ja tekemään myönteisiä elämänmuutoksia. Kuusi kuukautta myöhemmin tehtyjen tilastollisten analyysien pohjalta selvisi, että ohjelmaan osallistumisen koettiin parantavan yleistä terveyttä, hyvinvointia, mielialaa sekä toimintakykyä. (Craig & Mountain 2007, 3–4.)

Lifestyle Redesign® -ohjelman vaikuttavuus perustuu kuuteen tekijään, jotka ovat näyttöön perustuvuus, kulttuurinen herkkyys, elämäntapojen korostuminen, struktuuri, uusien tapojen muodostuminen ja ohjaajuus. Näyttöön perustuvuus tarkoittaa Lifestyle Redesign® -ohjelman kohdalla sitä, että ohjelma pohjautuu toiminnan tieteeseen. Ohjelmassa yhdistettiin toimintaterapian käytäntöjä, kirjallisuutta sekä aikaisempaa tutkimustietoa. Kulttuurinen herkkyys tarkoittaa, että ohjelma on suunnattu erilaisille väestöryhmille ja on sovellettavissa eri maihin ja kulttuureihin. Ohjelmassa korostetaan elämäntavan merkitystä tuomalla esiin toiminnan ja hyvinvoinnin välistä suhdetta, eikä niinkään yksittäisiä tehtäviä tai toimintoja. Sitä kautta ohjelmassa tuetaan löytämään jokaiselle merkityksellinen ja tyydyttävä elämäntapa. Ohjelman struktuuri muodostuu asiaryhmän tarpeiden arvioinnista ja tavoitteellisesta työskentelystä. Osa struktuuria ovat myös ohjelman erilaiset ohjaustavat sekä yksilö- ja ryhmämuotoisen terapian yhdistäminen. Lifestyle Redesign® -ohjelman aikana on mahdollista muodostaa uusia elämäntapoja toiminnan itseanalyysin ja tavoitteiden asettamisen kautta. Ohjelman aikana opitut uudet taidot pyritään siirtämään arkielämän tavoiksi. Ohjaajuudessa tärkeää on, että toimintaterapeutit käyttävät ohjaajina ollessaan

minäänsä tietoisesti ja näkevät itsensä ohjaajan roolin lisäksi myös ryhmän jäsenten tasavertaisena kumppanina. (Clark, Jackson & Carlson 2006, 203–206.)

Lifestyle Matters -ohjelmaa tutkittiin englannissa kahdeksan kuukauden ajan, tutkimukseen osallistui 28 miestä ja naista, jotka olivat iältään 60–92-vuotta. Ohjelmaan kuului viikoittainen ryhmäkokoontuminen sekä kuukausittain toteutuva yksilöllinen ohjaus. Ennen intervention alkua ohjelmaan mukaan valittuja haastateltiin ja heitä pyydettiin kuvailemana mahdollisimman tarkasti hyvinvointiaan ja elämänlaatuaan sekä toiveitaan ohjelmaa kohtaan. Ohjelman loputtua henkilöt haastateltiin uudelleen heidän näkemyksistään tutkimukseen osallistumisesta sekä sen tuomista mahdollisista hyödyistä. Osallistujien kuvauksista nousivat selvästi esille ohjelman myönteiset vaikutukset sosiaaliseen osallistumiseen, toimintoihin sitoutumiseen sekä mielenterveyteen. (Mountain & Craig 2010, 48–58.)

Myös Suomessa on toteutettu Lifestyle Redesign® -ohjelmaan perustuvaa tuki- ja ryhmätoimintaa esimerkiksi Jyväskylän seudulla toimivassa Seniorinuotta -hankkeessa. Tarkoituksena ohjelmassa on ollut luoda asiakaslähtöisesti ja joustavasti yksilö- ja ryhmämuotoisia palveluita, joissa ikäihmisiä tuetaan ohjelman avulla löytämään voimavaroja, huolehtimaan hyvinvoinnistaan sekä pääsemään yli vaikeista elämäntilanteista. Ryhmäläisille tehtiin ryhmäprosessin edetessä myös alku-, väli- ja loppuarvioinnit, joiden tulokset olivat positiivisia. Tehtyjen mittausten perusteella nähtiin jo ensimmäisenä vuonna parannusta osallistujien mielialassa sekä positiivisia muutoksia toimintoihin osallistumisessa ja tyytyväisyydessä. (Seniorinuotta 2011, hakupäivä 20.9.2013; Rutanen, Altti, Suomi & Sironen 2010, 12–15.) Lifestyle Redesign® -ohjelman sovelluksia on toteutettu myös muissa pohjoismaissa, kuten Tanskassa nimellä ”Fornyelse af Livsstil: Lifestyle Redesign® Programme i et dansk perspektiv” (ks. Kragbæk, 2008).

Lifestyle Matters tarjoaa ryhmään osallistujille työkaluja, jotka auttavat ymmärtämään toiminnan ja hyvinvoinnin välistä suhdetta. Ohjelma auttaa ryhmäläisiä oppimaan, ettei ikääntymisen tarvitse tarkoittaa elämänlaadun heikkenemistä ja, että unelmia ja tavoitteita on mahdollista saavuttaa iästä ja terveydentilasta riippumatta. Itsetietoisuuden lisäämiseksi ja positiivisen muutoksen mahdollistamiseksi Lifestyle Matters -ohjelmassa käytetään toiminnallista itseanalyysiä, toiminnallista kerrontaa ja luovuutta. (Craig & Mountain 2007, 11.) Ryhmäsuunnitelmamme kannalta näistä merkittävin on toiminnan itseanalyysi, sillä se on tärkeä osa ryhmän suunnittelua ryhmäläisten kanssa sekä toimii ryhmäläisten työkaluna koko ryhmäprosessin ajan.

Toiminnan itseanalyysi auttaa ryhmäläisiä analysoimaan päivittäisiä toimintojaan ja sitä kautta ymmärtämään toimintojen henkilökohtaisia merkityksiä sekä toimintojen vaikutusta hyvinvointiin. Toimintojen ymmärtäminen auttaa tekemään toimintaan liittyviä tietoisia valintoja ja tarvittaessa soveltamaan toimintoja, jotta ryhmäläiset voivat saavuttaa maksimaalisen osallistumisen. Toiminnan itseanalyysin prosessi auttaa ryhmäläisiä myös ymmärtämään toimintojen välistä tasapainoa ja sitä, miten eri toiminnot liittyvät heidän elämäntyyliinsä, tapoihinsa ja rutiineihinsa. Tämän myötä ryhmäläiset voivat keskittää voimavaransa niihin toimintoihin, jotka ovat hyödyllisiä henkilökohtaisen terveyden ja elämänlaadun kannalta. Toiminnan itseanalyysin tueksi on luotu useita erilaisia harjoitustehtäviä ja esimerkkejä, jotka löytyvät Lifestyle Matters -ryhmäkäsikirjasta. (Craig & Mountain 2007, 11–12.)

Toiminnallinen kerronnallisuus liittyy läheisesti toiminnalliseen itseanalyysiin. Sillä tarkoitetaan toimintoihin osallistumisen jakamisen ja reflektoinnin prosessia. Jakamisen kautta ryhmän jäsenet voivat ymmärtää arkitoimintoihinsa liittyviä merkityksiä, arvoja ja toiveita. Lifestyle Matters -ohjelmassa kerronnallisuudella on tärkeä osa ja se mahdollistaa uusien ja vanhojen kokemusten vertaamisen ja sitä kautta uuden oppimisen. Kerronnallisuus lisää myös vuorovaikutusta ryhmässä ja yksilöiden välillä. (Craig & Mountain 2007, 12–13.)

Luovuus on tärkeä osa Lifestyle Matters -ohjelmaa. Luovuus ei rajoitu vain perinteisiin luoviin toimintoihin, vaan se käsitetään laajasti tapana ajatella. Luovuuden avulla voidaan löytää vaihtoehtoisia ratkaisuja myös arkisiin tilanteisiin. Ajattelutavan omaksuminen voi olla avuksi haastavaa, sillä siinä ei ole selviä rajoja eikä oikeita tai väärinä ratkaisuja. Luovuuden avulla ryhmäläiset saattavat myös löytää itsestään uusia puolia. (Craig & Mountain 2007, 13–14.)

4 PROJEKTIN TOTEUTUS

4.1 Onnistuneesti eläkkeelle -toimintaterapiaryhmäsuunnitelman laatukriteerit

Laatu koostuu useista tekijöistä ja on käsitteenä suhteellinen. Laadun arviointikriteerit riippuvat tuotteelle asetetuista tavoitteista ja tilanteesta. Tuotteen laadun arvioinnissa verrataan keskenään asetettuja tavoitetta ja tulosta. Laatutoiminnan tulisi olla ennakoivaa ja kohdistua niin toteutuskuin ohjausprosessiinkin. Laadullisesta näkökulmasta ei tulisi tavoitella täydellistä laatua, vaan pikemminkin tarkoituksenmukaista laatua. (Ruuska 2007, 234–236.) Asiantuntijatiedon ja tuotteen liittyvän kirjallisuuden hyödyntäminen auttaa tunnistamaan tuotteen laatutekijät (Jämsä & Manninen 2000, 50). Valmiin tuotteen laatukriteereitä ovat asiakaslähtöisyys, teoreettisuus ja sovellettavuus.

Valitsimme ensimmäiseksi laatukriteeriksi **asiakaslähtöisyyden**. Toimintaterapianimikkeistön mukaan asiakaslähtöisyys on toimintaterapian perusta. Silloin asiakas osallistuu toimintaterapian suunnitteluun, tavoitteiden määrittelyyn ja terapian toteutukseen tasaveroisena kumppanina. (Launiainen & Lintula 2003, 8.) Asiakaslähtöisessä lähestymistavassa uskotaan, että asiakas kykenee itse tekemään elämäänsä koskevia päätöksiä, jolloin ei tarjota valmiita vastauksia, vaan tuetaan asiakasta löytämään itse ratkaisuja. (Law 1998, 5). Toimintaterapian ollessa asiakaslähtöistä edistetään osallistumista ja tietojen vaihtamista osapuolten välillä. Periaatteena on, että asiakas on asiantuntija omassa elämässään ja toimintaterapeutti ammatissaan. Asiakaslähtöisessä terapiasuhteessa toimintaterapeutin tehtävänä on huolehtia, että asiakkaalla on mahdollisuus tehdä valintoja ja laajentaa ymmärrystään omiin toimintamahdollisuuksiinsa liittyen. Asiakaslähtöisyydestä on hyötyä toimintaterapiassa myös taloudellisesta näkökulmasta, sillä resurssit keskitetään jokaisen asiakkaan kohdalla tärkeimpiin tarpeisiin. (Harra 2003, 16–17.)

Asiakaslähtöisyys ryhmäsuunnitelmassa tarkoittaa sitä, että ryhmäsuunnitelma on sisällöltään monipuolinen ja vastaa asiakkaiden erilaisiin tarpeisiin ja mielenkiinnonkohteisiin. Tämän kriteerin saavuttamiseksi kerätään verkkokyselyn avulla tietoa asiakasryhmältä muun muassa toimintaterapiaryhmän tarpeellisuudesta ja teemoista. Emme valitse tässä vaiheessa ryhmän tavoitteita, toimintoja ja menetelmiä, jotta ryhmäläisillä olisi ryhmän toteutuessa mahdollisuus vaikuttaa itse ryhmän lopulliseen sisältöön. Mahdollistamme asiakaslähtöisyyttä ja eettistä työskentelyä hyödyntämällä ryhmäsuunnitelman teossa kokemustamme erilaisista asiakkaista ja toimintatera-

piaryhmistä. Ryhmäsuunnitelman pohjalta toteutettavassa ryhmässä asiakkaana on ryhmä ja ryhmän jäsenet yksilöinä. Koska projektin tuotteena on toimintaterapeuttiopiskelijoiden ja toimintaterapeuttien käyttöön suunnattu ryhmäsuunnitelma, on myös heidän huomioimisensa osa asiakaslähtöisyyttä tuotteen suunnittelussa. Opiskelijoiden ja toimintaterapeuttien huomioimiseksi käytämme asianmukaisia toimintaterapian termejä, selkeää kieltä, sekä lähteitä, jotka ovat helposti hankittavissa.

Toisena laatukriteerinä on **toimintaterapian teorian käyttäminen**. Tällä tarkoitamme tutkimusten ja toimintaterapian teorian sekä asiakasryhmään liittyvän tiedon hyödyntämistä ryhmäsuunnitelman tekemisessä. Tuotteiden suunnittelussa ja palveluiden kehittämisessä sosiaali- ja terveysalalla olennaista on tuore ja ajankohtainen tutkimustieto. Usein juuri ulkomaalaiset tutkimukset ovat alan kehittämisen edelläkävijöitä. (Jämsä ja Manninen 2000, 47.) Toimintaterapia-alalla suurin osa tutkimuksista toteutetaan ulkomailla ja olemmekin hyödyntäneet niitä valmistavasta seminaarista lähtien ja etsineet koko ajan uutta tietoa. Hyödynnämme tutkimustietoa monipuolisesti ryhmäsuunnitelman tekemisessä. Koemme tutkimustiedon käyttämisen ehdottomasti tarpeelliseksi ja tieteellisen tutkimuksen käyttö edistääkin tuotteen laatukriteerien toteutumista. Ryhmäsuunnitelmaa kehittäessämme pyrimme perustelemaan valitsemamme teorian näyttöön perustuvan käytännön avulla. Yksinkertaistettuna näyttöön perustuva käytäntö tarkoittaa parhaan mahdollisen ja ajantasaisen tutkimustiedon hyödyntämistä suunnittelun ja päätöksenteon apuvälineenä. Tieteellisen tutkimuksen lisäksi tulisi hyödyntää myös tietoa, yhteiskunta-, organisaatio- ja yksilötasolla. Yksilötason tietoa on saatavissa muun muassa kokeneilta ammattilaisilta ja asiakkailta. (Creek 2008, 175–186.)

Toimintaterapeuteilla tulee olla tietämystä ja ymmärrystä asiakastyössä käytettävien mallien ja menetelmien taustalla vaikuttavista teorioista, jotta terapeutin työskentely olisi eettistä (Duncan 2006, 39–40). Eettistä työskentelyä ryhmäsuunnitelman laatimisessa ohjaavat myös toimintaterapia-alan ammattieettiset ohjeet. Ammattieettiset ohjeet tukevat muun muassa eettistä päättelyä ja määrittelevät ammatin ydinarvot sekä työnteon normit. (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2011, hakupäivä 25.1.2013.) Toimintaterapian teoria on perusta terapeutille työskentelylle ja toimii muun muassa terapeutin päättelyn ja päätöksenteon välineenä. Teoria tarjoaa myös kaikille terapeuteille yhteiset käsitteet ja kielen, mikä helpottaa kommunikointia. Niin toimintaterapiassa kuin sosiaali- ja terveysalallakin on havaittu, että teoria on usein erillään työelämän käytännöistä. Teorian käyttö käytännön työssä vaatii toimintaterapeutilta käytännön taitoja ja kokemusta asiakastyöstä ja teorioiden soveltamisesta. (Duncan 2006, 11–12; Turpin & Iwama 2011, 15–16.)

Tämän vuoksi valitsimme toimintaterapian teorian käyttämisen rinnalle laatukriteeriksi myös sovellettavuuden.

Kolmantena laatukriteerinä on **sovellettavuus**. Sovellettavuudella tarkoitetaan sitä, että ryhmäsuunnitelma on sovellettavissa käytäntöön ja sitä on mahdollista käyttää eri tilanteissa erilaisten asiakkaiden kanssa. Sovellettavuuden pyrimme takaamaan tekemällä ryhmäsuunnitelmasta selkeän, ymmärrettävän ja asiakasryhmän tarpeet kohtaavan. Finlayn mukaan suunniteltaessa ryhmää tulee tunnistaa ja ottaa huomioon asiakkaiden tarpeet sekä terapiaryhmän tavoitteet ja pohdita kuinka soveltaa ohjaajan roolia ja toimintoja, jotta tavoitteet voidaan saavuttaa (2003, 89). Ryhmäsuunnitelmassa ei anneta valmiita toimintoja ja menetelmiä teemojen käsittelyyn, vaan käsiteltävät teemat ja käytettävät toiminnot valitaan jokaisen ryhmän alussa ryhmäläisten tarpeiden ja mielenkiinnon kohteiden mukaan. Ryhmäsuunnitelman sovellettavuudella tarkoitetaan myös sitä, että ryhmäkerroilla käsiteltävät teemat ja asiat ovat sovellettavissa ryhmäläisten arkeen. Lifestyle Redesign -ohjelmassa osallistujille painotettiin, että ohjelman avulla voidaan saavuttaa positiivisia elämänmuutoksia sovellettaessa sitä päivittäiseen elämään (Craig & Mountain 2007, 3–4).

Ryhmäsuunnitelman teemojen analysoimisen ja valitsemisen tukena käytämme teoriaa ja malleja toimintaterapiasta ja terapiaryhmistä. Toiminnan analyysi on Hagedornin mukaan yksi toimintaterapian ydinprosesseista. Toiminnan analyysi on looginen, yksinkertaistava prosessi, jossa toiminnot pilkotaan pienempiin osiin. Sen avulla on mahdollista soveltaa toimintoja ja soveltaminen taas mahdollistaa toimintojen käyttämisen toimintaterapian välineenä. Myös ympäristöjä on mahdollista analysoida ja soveltaa samalla tapaa kuin toimintojakin. Käytännössä ihminen, toiminta ja ympäristö on otettava huomioon samanaikaisesti. (2000, 61–63, 169–170, 261–271.) Ryhmäkertoja suunniteltaessa on otettava huomioon ympäristön ja käytettävien välineiden ja esineiden sovellettavuus sekä niiden mahdolliset symboliset merkitykset. Kun nämä tekijät on otettu huomioon, on todennäköisempää, että ihminen kokee toiminnan miellyttävänä ja tyydyttävänä ja toiminnan soveltaminen mahdollistaa luonnollisen oppimisen prosessin. (Schwartzberg, Howe & Barnes 2008, 92–93.)

4.2 Onnistuneesti eläkkeelle -toimintaterapiaryhmäsuunnitelman tekeminen

Sosiaali- ja terveysalan tuotteella tarkoitetaan nykyisin sekä tavaroita, että palveluita tai niiden yhdistelmiä. Tuotteen tulee olla selkeästi rajattavissa, budjetoitavissa sekä sisällöltään täsmen-

nettävissä ja sen tulee edesauttaa välillisesti tai välittömästi kansallisia ja kansainvälisiä tavoitteita sosiaali- ja terveysalalla. Lisäksi tuotteiden tulee noudattaa alan eettisiä ohjeita. Sosiaali- ja terveysalan tuotetta kehitettäessä huomioidaan kohderyhmän erityispiirteitä ja sen tuomia vaatimuksia. Tällaiseen palvelutuotteeseen liittyy lähes aina sisältöä tukeva vuorovaikutustilanne. (Jämsä & Manninen 2000, 13–14.) Tuotteemme on tavaran ja palvelun yhdistelmä ja siinä yhdistyvät verkkokysely sekä lopputuloksena syntyvä toimintaterapiaryhmäsuunnitelma.

Ryhmäsuunnitelman tekemiseen kuuluu useita eri vaiheita, jotka limittyvät osittain toistensa kanssa prosessin edetessä. Olemme jaotelleet vaiheet ideointivaiheeseen, luonnosteluvaiheeseen ja tuotteen kehittelyyn. Idea ryhmäsuunnitelman tekemisestä sai alkunsa toimintaterapeuttiopiskelijoille suunnatussa EEE -hankkeen palaverissa, jossa opinnäytetyön aiheesta keskusteltiin yhdessä ohjaavan opettajan ja muiden opiskelijoiden kanssa.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämistarpeet nousevat yleensä asiakyselyistä ja palautteista sekä niiden analysoinnista. Tavoitteena voi olla täysin uuden palvelun muodon kehittäminen asiakaskunnan tarpeiden mukaan. Kehittämistarpeen herättyä alkaa **ideointivaihe** eri ratkaisukeinoista. Ratkaisuvaihtoehtoja on mahdollista löytää palautteiden ja aloitteiden ja luovan ongelmanratkaisun menetelmien avulla. (Jämsä & Manninen 2000, 29, 35–37.) Olemme ideoineet ryhmäsuunnitelmaa kahdestaan, ohjausryhmän sekä muiden EEE -hankkeessa mukana olevien toimintaterapeuttiopiskelijoiden kanssa. Ideoimisen apuna olemme käyttäneet aiemmin toteutettuja ennaltaehkäiseviä toimintaterapiapalveluita, kuten Lifestyle Redesign® -ohjelmaa. Ryhmäsuunnitelmaa on ideoitu koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Ryhmäsuunnitelmaidean herättyä järjestimme alussa muutamia tapaamisia, joissa oli mukana opinnäytetyötä ohjaava opettaja sekä opiskelija terveydenhoitotyön koulutusohjelmasta ohjaavan opettajansa kanssa. Suunnitelmana oli, että toinen opiskelija olisi tehnyt omana opinnäytetyönään kyselyn tai kartoituksen asiakasryhmään liittyen ja olisimme saaneet käyttöömmme tutkimuksen tulokset. Tarkoituksenamme oli hyödyntää tuloksia ryhmäsuunnitelman laatimisessa. Erilaisen opiskeluaikataulujen vuoksi tämä idea ei kuitenkaan toteutunut.

Ideointivaiheessa pohdimme myös mahdollista yhteistyökumppania. Yksi vaihtoehto tässä vaiheessa oli aloittaa yhteistyö EEE -hankkeessa mukana olevan lähikunnan kanssa. Toisena vaihtoehtona ajattelimme mahdolliseksi yhteistyökumppaniksi Oulun seudun ammattikorkeakoulun

sosiaali- ja terveysalan yksikköä. Yhteistyökumppani varmistui kuitenkin vasta projektin luonnosteluvaiheessa.

Luonnosteluvaiheeseen siirrytään, kun on päätetty suunniteltavasta ja valmistettavasta tuotteesta. Luonnostelulle on ominaista sen suunnittelua ja valmistamista ohjaavien tekijöiden ja näkökohtien analyysi. (Jämsä & Manninen 2000, 43.) Luonnosteluvaiheessa määrittelimme kohde-ryhmäksi eläkkeelle siirtymässä olevat työntekijät ja haimme tietoa tästä asiakasryhmästä niin toimintaterapia-alan tutkimuksista kuin lähitieteiden kirjallisuudestakin. Tutustuimme Lifestyle Redesign® -ohjelmaan ja sen englantilaiseen sovellukseen Lifestyle Matters -ohjelmaan. Valitsimme ryhmäsuunnitelman tekemisen tueksi Lifestyle Matters -ohjelman, sillä se oli helposti saatavilla ja sen perusajatukset olivat sovellettavissa tekemäämme ryhmäsuunnitelmaan. Lifestyle Redesign® -ohjelmaan verrattuna Lifestyle Matters -ohjelma on uudempi ja vähemmän käytetty. Lisäksi sen teemoja on sovellettu Eurooppalaiseen kulttuuriin. (ks. Mountain, Mozley, Craig & Ball 2008, 406). Ryhmäsuunnitelman luonnosteluvaiheeseen kuului myös tuotteen laatukriteerien määrittely.

Tässä vaiheessa myös yhteistyökumppani varmistui. Laadimme yhteistyösopimuksen Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikön kanssa. Päätimme toteuttaa kyselyn, sillä sen avulla saatava tieto oli arvokasta ryhmäsuunnitelman luonnostelun ja kehittelyn kannalta (liite 3). Haimme tutkimuslupaa kyselyn toteuttamiseen verkkokyselynä Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksiköstä lähivuosina eläkkeelle siirtyville työntekijöille sekä jo eläkkeellä oleville yksikön työntekijöille. Lopulta päädyimme lähettämään saatekirjeen kaikille yksikön työntekijöille, sillä lähivuosina eläkkeelle siirtyvien rajaaminen oli haasteellista (liite 5). Kyselyn tekemistä ja tuloksia on kuvattu tarkemmin kappaleessa 4.3. Luonnosteluvaihe limittyi projektissamme osittain tuotteen kehittälyvaiheen kanssa.

Tuotteen kehittelyn ja palvelukokonaisuuksien suunnittelun tavoitteena voi olla joko uuden palvelumuodon tai palvelukokonaisuuden kehittäly. Sosiaali- ja terveysalalla pyritään asiakaskohtaisten ja erikoistuneiden palveluiden kehittämiseen julkisella sektorilla tai yksityisenä yritystoimintana. (Jämsä & Manninen 2000, 54, 75.) Tuotteen kehittälyvaiheessa yhdistimme kyselyn eritellyt tulokset, valitsemamme ryhmätyön mallin ja tutkimustiedon Onnistuneesti eläkkeelle -ryhmäsuunnitelmaksi.

Onnistuneesti eläkkeelle -ryhmäsuunnitelma jakautuu viiteen osaan, jotka ovat Ryhmän ohjaajille, Eläkkeelle siirtyminen elämänvaiheena, Onnistuneesti eläkkeelle -ryhmän taustateoriat, Ryhmän

suunnittelu ja perustaminen sekä Ryhmän toteuttaminen. Suunnitelma etenee ryhmän taustan ja teorian kautta toimintaterapiaryhmän suunnitteluprosessin mukaisessa järjestyksessä. Ryhmän ohjaajille -kappaleessa kuvataan projektin ja ryhmäsuunnitelman taustaa sekä ryhmän struktuuria. Ryhmän struktuurilla tarkoitamme ryhmäsuunnitelmassa ryhmän toteuttamiseen liittyviä käytännön asioita, kuten ryhmän kokoa, ajankohtaa ja paikkaa. Tämä kappale laadittiin, jotta ryhmän ohjaajat saavat käsityksen siitä, millaisen ryhmän suunnittelun ja toteutuksen tueksi ryhmäsuunnitelma on tarkoitettu. Eläkkeelle siirtyminen elämänvaiheena -kappale käsittelee kyseistä elämänvaihetta teoria- ja tutkimustiedon avulla. Kappale antaa ohjaajille tietoa eläkkeelle siirtymisestä sekä siihen liittyvistä haasteista.

Onnistuneesti eläkkeelle -ryhmän taustateoriat -kappale esittelee ryhmäsuunnitelman taustalla olevat Lifestyle Matters -ohjelman sekä Toiminnallisen ryhmätyön mallin. Ryhmän ohjaajien on tärkeä tietää taustalla olevien teorioiden periaatteet ja käsitteet, sillä ne ovat tärkeä osa ryhmäsuunnitelman mukaisen ennaltaehkäisevän toimintaterapiaryhmän suunnittelua ja toteutusta. Ryhmän suunnittelu ja perustaminen -kappale antaa ohjeita ja ideoita ryhmän jäsenten arviointiin sekä tavoitteiden asettamiseen ryhmälle ja yksilöille. Lisäksi kappaleessa kuvataan ryhmäkerran rakenne. Arviointiin ja tavoitteiden asettamiseen panostaminen mahdollistaa muutoksen ja sen havaitsemisen ryhmässä sekä yksilöinä. Ryhmän toteuttaminen -kappale sisältää ohjeita ryhmän ohjaamiseen, esimerkkejä ryhmässä käytettävistä teemoista ja toiminnoista sekä ryhmän kehitysvaiheiden ja niiden arvioinnin kuvauksen. Teemat on valittu vastaamaan eläkkeelle siirtymiseen liittyviin muutoksiin ja haasteisiin, jotta ryhmäprosessi mahdollistaisi positiivisen muutoksen ryhmäläisten arjessa.

Pyrimme tekemään ryhmäsuunnitelman ulkoasusta selkeän ja helposti luettavan. Tämän vuoksi valitsimme neutraaleja ja rauhallisia sävyjä, jotka toistuvat myös ryhmäsuunnitelmaan valituissa luontoaiheisissa kuvissa. Ryhmäsuunnitelmassa on kuvat kansilehdellä sekä viimeisellä sivulla. Kansilehden kuva on rauhallinen ja samalla voimakas merenrantakuva, jossa lokki lentää auringsäteiden lomassa. Kuva on valittu kuvaamaan mielenmaisemaa elämänmuutoksen keskellä. Viimeisen sivun kuvassa on sininen pilvitaivas. Kuva on valoisa ja toiveita herättävä ja kuvastaa uuden elämänvaiheen moniulotteisia mahdollisuuksia. Kuvat yhdistävät suunnitelmassa käytettyjä värejä. Kannen värit ovat harmaan ja vaaleanpunaisen eri sävyjä ja tekstisivujen oikeassa reunassa kulkee vaaleansininen pystyraita. Tekstin väriksi valitsimme tummanharmaan, joka on pehmeämpi vaihtoehto mustalle. Otsikot on kirjoitettu harmaan vaaleammalla sävyllä ja lihavoitu. Tekstissä fonttikoko on 11, väliotsikoissa 13 ja pääotsikoissa 13. Fonttina ryhmäsuunnitelmassa

käytettiin Lucida Bright -fonttia. Valitsimme fontin, sillä se oli mielestämme helppolukuinen ja selkeä, mutta toi ryhmäsuunnitelmaan kaivattua pehmeyttä ja tyyliä. Tekstin selkeyttämiseksi käytettiin tarpeen mukaan lihavoitua ja luettelointia.

4.3 Verkkokyselyn tekeminen

Kyselyn avulla voidaan tavoittaa useita henkilöitä ja saada vastauksia useisiin asioihin kerrallaan. Menetelmänä kysely on tehokas ja säästää tutkijan aikaa ja vaivannäköä. Myös kyselyn aikataulu ja kustannukset voidaan arvioida melko tarkasti. Kyselyn heikkouksina pidetään muun muassa sitä, ettei tutkija saa tietoa vastaajien perehtymisestä kyselyyn ja vastausten laadusta. Myös kato, eli vastaamattomuus on yksi ongelmakohta etenkin verkkokyselyissä. Lisäksi kyselylomakkeen laatiminen ja kysymysten asettelu vie aikaa. Lomakkeen laadinnalla, kysymysten tarkalla suunnittelulla sekä aiheen kiinnostavuudella voidaan tehostaa tutkimuksen onnistumista. Myös lomakkeen kokeilu on välttämätöntä. Yleisimmät käytetyt kysymystyypit ovat avoimet kysymykset, monivalintakysymykset sekä asteikkoihin perustuvat kysymykset. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 195–200.) Tekemämme verkkokyselyn vaiheita olivat kyselyn laatiminen, kyselyn toteuttaminen sekä tulosten erittely.

Tavoitteenamme oli saada kyselyn avulla tietoa ryhmän teemoihin ja tarpeellisuuteen liittyen. Valitsimme tiedonantajiksi kyselyyn Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden yksiköstä eläkkeelle siirtyneet sekä lähivuosina eläkkeelle siirtymässä olevat työntekijät. Päätimme lähettää kyselyn molemmille vastaajaryhmille saadaksemme mahdollisimman monipuolista näkökulmaa ja erilaisia mielipiteitä eläkkeelle siirtymiseen liittyen. Valitsimme menetelmäksi verkkokyselyn, koska tiedonantajat on helppo tavoittaa sähköisesti ja kyselyyn vastaamiseen on matalampi kynnyks, kun se on tehtävissä kotoa käsin itselleen sopivana ajankohtana. Tällöin vastaaminen ei myöskään vaadi paljon aikaa ja voimia. Tiedonkulku sähköisesti on nopea ja edullista eikä vastaajille tule kustannuksia kyselyyn osallistumisesta. Sekä kyselyn laatiminen että siihen vastaaminen vaativat kohtalaisen hyvää tietotekniikkaosaamista. Koska tiedonantajat ovat hiljattain eläkkeelle siirtyneitä tai vielä työelämässä, oletamme heidän omaavan tarvittavat taidot kyselyyn vastaamiseen.

Päätimme toteuttaa kyselyn Webropol -ohjelmalla, sillä koulullamme oli kyseinen ohjelma saatavilla ja sen käyttämiseen oli tarjolla myös koulutusta. Vastausten erittely Webropol -ohjelman avulla on helppoa, nopeaa ja luotettavaa, mikä on meille tärkeää, sillä kysely ei ole projektimme

päätuote, vaan keino kerätä tietoa varsinaista tuotetta varten. Lisäksi löydämme kaikki vastaukset samasta paikasta ja vastaukset ovat turvassa salasanan takana. Koulumme kiinteistön käyttö- ja turvallisuusvastaava Jari Jokinen järjesti keväällä 2013 Webropol -koulutuksen, johon Lea Rathje osallistui. Koulutus antoi hyvät perusvalmiudet ohjelman käyttöön, jolloin kyselyn toteuttaminen ohjelman avulla oli sujuvaa.

Laadimme kyselyn Lifestyle Matters -ryhmäkäsikirjan sekä kohderyhmään liittyvän teorialiedon pohjalta. Lisäksi hyödynsimme teorialietoa kyselyn laatimisesta ja kysymysasettelusta. Karsimme kysymykset viiteen tärkeimpään ja kyselyn tavoitteen kannalta oleellisimpaan kysymykseen. Käytimme kyselyssä monivalintakysymyksiä, avoimia kysymyksiä sekä näiden yhdistelmiä. Ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin, onko vastaaja eläkkeellä. Kysymyksessä oli kaksi vaihtoehtoa, joista vastaaja pystyi valitsemaan yhden. Toinen kysymys oli avoin kysymys, jossa vastaajilta kysyttiin eläkkeelle siirtymistä tukevan ryhmän tarpeellisuudesta. Kolmas kysymys oli monivalintakysymys, jossa oli lueteltu 16 eläkkeelle siirtymistä tukevaan ryhmään liittyvää teemaa. Vastaajat saivat valita niin monta vaihtoehtoa kuin kokivat tarpeelliseksi ja lisäksi kysymyksessä oli avoin kohta, jossa sai ehdottaa vapaasti teemoja. Neljäs kysymys oli monivalintakysymys, joka sisälsi neljä vaihtoehtoa, joista yksi oli avoin. Tässä kysymyksessä selvitettiin vastaajien mielipidettä ryhmän toteuttamisen ajankohtaan liittyen ja vaihtoehtoista oli mahdollista valita yksi. Viimeisessä kysymyksessä kysyttiin avoimen kysymyksen muodossa vastaajien toiveita ja ideoita eläkkeelle siirtymistä tukevaan ryhmään. Testasimme kyselyä opiskeluryhmällämme ja saimme positiivista palautetta ja pieniä korjausehdotuksia. Lisäksi saimme ohjausta ohjaavilta opettajiltamme kyselyn muotoilemisessa ja viimeistelyssä. (Liite 3.)

Laadimme yhteisen saatekirjeen molemmille vastaajaryhmille sähköiseen muotoon. Yhteistyösopimuksen laatimisen yhteydessä sovimme, että koulumme henkilöstöhallinto lähettää tiedonantajille saatekirjeet, jotta vastaajien anonymiteetti säilyisi. Olimme yhteydessä toimistosihteri Raili Toloseen ja tiedustelimme, onko hänen mahdollista lähettää kyselyn saatekirjeet sähköisesti molemmille vastaajaryhmille. Kävi kuitenkin ilmi, ettei koululla ollut tiedossa yksiköstä eläkkeelle siirtyneiden työntekijöiden sähköpostiosoitteita, joten sovimme, että saatekirjeet lähetetään heille postitse. Tässä yhteydessä nousi esiin myös kysymys siitä, miten rajataan lähivuosina eläkkeelle siirtyvät työntekijät. Eettisiin syihin vedoten koulun puolesta ehdotettiin, että lähettäisimme saatekirjeet sähköpostitse koko koulun henkilökunnalle. Tällöin kyselyyn saivat vastata ne henkilöt, jotka kokivat aiheen itselleen ajankohtaiseksi. Laadimme kaksi erillistä saatekirjetä, joista ensimmäinen

mäinen lähetettiin kirjeitse eläkkeellä oleville (liite 4) ja toinen sähköpostitse koko koulun henkilökunnalle (liite 5).

Kysely toteutui syyskuussa 2013. Kyselyyn oli mahdollista vastata kahden viikon ajan. Saimme yhteensä 23 vastausta, joista 12 oli eläkkeellä olevilta ja 11 työssä käyviltä. Useat vastaajista ajattelivat eläkkeelle siirtymistä tukevan ryhmän olevan tarpeellinen, mielenkiintoinen tai ideana hyvä. Osa vastaajista ei kokenut tällaista ryhmätoimintaa itselleen tarpeelliseksi, mutta ajattelivat, että esimerkiksi työorientoituneet henkilöt voisivat hyötyä siitä.

Vastaajat saivat valita kuudestatoista ehdotetusta teemasta itseään eniten kiinnostavat teemat. Kolme eniten kiinnostusta herättänyttä teemaa olivat ”elämänmuutoksen suunnittelu ja hallinta”, ”harrastukset ja mielekäs tekeminen” sekä ”fyysinen kunto ja liikunta”. Useat ajattelivat myös, että hyödyllisiä teemoja tällaisessa ryhmässä olisivat ”henkinen hyvinvointi”, ”terveys” ja ”sosiaaliset suhteet”. Vastaajat ehdottivat myös opiskeluun ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen liittyviä teemoja. Yksikään teemoista ei jäänyt kyselyssä valitsematta, joten sisällytämme kaikki teemavaihtoehdot ryhmäsuunnitelmaan täydentäen niitä vastaajien ehdotuksilla.

Eläkkeelle siirtymistä tukevan ryhmän toteuttamisen ajankohdasta kysyttäessä vastaukset jakautuivat suureksi osaksi kahden vaihtoehdon välille, ”noin kuusi kuukautta ennen eläkkeelle siirtymistä” ja ”noin vuosi ennen eläkkeelle siirtymistä”. Muutaman vastaajan mielestä sopiva ajankohda ryhmälle olisi heti eläkkeelle siirtymisen jälkeen tai itse siirtymävaiheessa.

Viimeisessä avoimessa kysymyksessä vastaajat saivat tuoda esille toiveita ja ideoita ryhmäsuunnitelmaan liittyen. Vastaajat korostivat, että ryhmä tulee suunnitella ryhmäläisten tarpeiden ja toiveiden pohjalta ja ryhmää voisi ideoida yhdessä ryhmäläisten kanssa. Lisäksi pidettiin tärkeänä rentoa ja positiivista ryhmähenkeä sekä sosiaalista vuorovaikutusta. Vastaajat toivat esille myös sosiaalisen median käytön ryhmän yhteydenpidossa sekä ryhmän aikana että sen jälkeen. Myös tapaamisten jatkamista ryhmäprosessin loputtua ehdotettiin.

Ryhmässä toivottiin käytettävän muun muassa toiminnallisia menetelmiä, tutustumiskäyntejä, asiantuntijaluentoja sekä kokemusasiantuntijoita. Vastaajat ehdottivat ryhmässä käsiteltäviksi aiheiksi myös opiskelua ja vapaaehtoistyön tekemistä eläkkeellä. Lisäksi toivottiin ohjausta tietotekniikan käyttöön sekä juridisten ja käytännönasioiden hoitamiseen, kuten pankki- ja KELA- asi-

oihin. Ryhmän ohjaajilta toivottiin positiivista käsitystä ikääntymisestä ja eläkkeelle siirtymisestä. Lisäksi korostettiin ohjaajien toimintälähtöisyyttä ja ryhmän perustumista tutkittuun tietoon.

4.4 Palautteen kerääminen ja tuotteen viimeisteleminen

Jämsän ja Mannisen mukaan tuotetta tulisi esitellä jo ennen viimeistelyä. Koekäyttäjänä voivat olla esimerkiksi tuotteen tilaajat ja asiakkaat. Viimeistely käynnistyy palautteiden tai koekäytöstä saatujen kokemusten pohjalta ja se voi sisältää muun muassa yksityiskohtien hiomista, toteutusohjeiden laadintaa sekä päivittämisen suunnittelua. (2000, 80–81.)

Teimme palautelomakkeen tuotteen laatukriteerien pohjalta. Palautelomakkeessa oli väittämiä kaikkiin kolmeen laatukriteeriin eli asiakaslähtöisyyteen, sovellettavuuteen sekä toimintaterapian teorian käyttämiseen liittyen. Väittämiä oli kaksitoista ja lisäksi vastaajalla oli mahdollisuus kirjoittaa lisäkommentteja avoimen kysymyksen alle. Vastausvaihtoehdot olivat asteikkoihin eli skaaloihin perustuvia ja tällaisessa kysymystyypissä vastaaja valitsee kuinka voimakkaasti hän on samaa tai eri mieltä väittämän kanssa. Vastausvaihtoehdot olivat: 1= Täysin samaa mieltä, 2= Jokseenkin samaa mieltä, 3= Jokseenkin eri mieltä, 4= Täysin eri mieltä, 0= En osaa sanoa. (ks. Hirsjärvi ym. 2009, 200.) (Liite 6.)

Lähetimme palautelomakkeen sekä ryhmäsuunnitelman sähköpostitse neljälle toimintaterapeutille, jotka työskentelevät työikäisten ja ikääntyneiden kanssa. Kolme toimintaterapeuttia antoi palautetta ryhmäsuunnitelmasta. Suurimmaksi osaksi palautteenantajat valitsivat väittämiin vastausvaihtoehdon 1 eli ”Täysin samaa mieltä”. Vastausvaihtoehdon 2 eli ”Jokseenkin samaa mieltä”, toimintaterapeutit valitsivat väittämiin ”Ryhmäsuunnitelma on asiakaslähtöinen”, ”Ryhmäsuunnitelma antaa työkaluja ohjaamiseen”, ”Ryhmäsuunnitelma on sisällöltään monipuolinen”, ”Ryhmäsuunnitelma vastaa asiakasryhmän erilaisiin tarpeisiin” sekä ”Ryhmäsuunnitelman mukainen ryhmä on mahdollista toteuttaa käytännössä”. Kaksi vastaajista valitsi vastausvaihtoehdon 0 eli ”En osaa sanoa väittämiin”, jotka koskivat ryhmäsuunnitelman taustalla käytettyjä malleja.

Avoimessa kysymyksessä yksi vastaajista toivoi oppaaseen enemmän käytännön esimerkkejä arvioinnista sekä kohderyhmälle sopivien toimintojen käyttämisestä. Tässä kohdassa yksi vastaajista pohti myös ryhmäsuunnitelman toteuttamisen mahdollisuuksia käytännössä omien kokemuksensa perusteella työelämän realiteeteista. Yksi vastaajista toivoi, että Lifestyle Matters -ohjelmaa olisi kuvattu työssä enemmän, mutta totesi myös, että voi etsiä itse lisää tietoa aihees-

ta. Lisäksi hän toi esille tämän kaltaisen ryhmän tarpeen myös muista syistä kuin iän perusteella eläkkeelle siirtyville. Positiivista palautetta saimme ryhmän suunnittelun, prosessin ja arvioinnin kuvaamisesta valitun mallin ja viitekehyksen avulla. Lisäksi suunnitelman tekstin kuvailtiin olevan hyvää, helppolukuista, selkeää ja loogisessa järjestyksessä etenevää.

Täydensimme ja viimeistelimme ryhmäsuunnitelman toimintaterapeuteilta saadun palautteen, vertaisarvioijan kommenttien sekä opettajien ohjauksen avulla. Palautteen saaminen työelämässä olevilta toimintaterapeuteilta mahdollisti suunnitelman kehittämisen niin, että se vastaa käytännön työn tarpeisiin. Lisäsimme ryhmäsuunnitelmaan kaivattuja esimerkkejä arvioinnissa käytettävistä menetelmistä ja tavoitteiden asettamisesta. Laadimme kolme SMART -periaatteen mukaista esimerkkিতavoitetta koko ryhmälle. Muutimme ryhmäsuunnitelman rakennetta selkeämmäksi, jotta ohjaajille kappaleessa käy laajemmin ilmi, millaisesta ryhmästä on kyse. Viimeistelyvaiheessa täydensimme ryhmäsuunnitelmaa Finlayn ryhmätyön mallilla, sillä kyseisessä mallissa ryhmäkerran rakenne kuvataan tarkasti vaiheittain. Myös otsikointityyli vaihdettiin kysymysmuotoisista otsikoista perinteisiin.

5 PROJEKTIN ARVIOINTI

5.1 Projektin tavoitteiden saavuttamisen arviointi

Projektin arvioinnin avulla on mahdollista arvioida projektityöskentelyn sujuvuutta, projektin tavoitteiden saavuttamista sekä kehittää projektiosaamista (Karlsson & Marttala 2001, 98–99). Opin- näytetyön **tulostavoitteena** oli tehdä eläkkeelle siirtyville työntekijöille suunnattu toimintaterapiaryhmäsuunnitelma. Opin- näytetyön tulostavoite toteutui, sillä saimme tehtyä Onnistuneesti eläkkeelle -toimintaterapiaryhmäsuunnitelman, joka sisältää muun muassa ryhmän suunnitteluun, toteuttamiseen ja ohjaamiseen liittyviä ohjeita sekä esimerkkiteemoja ryhmäkerroille ja menetelmiä, joiden avulla teemoja voidaan käsitellä. Ryhmäsuunnitelman tekijänoikeudet jäävät meidän haltuumme ja lisäksi Oulun seudun ammattikorkeakoulun toimintaterapian koulutusohjelman opettajilla on lupa käyttää ryhmäsuunnitelmaa opetuksessa.

Projektin **lyhyen aikavälin toiminnallisena tavoitteena** oli, että tekemämme toimintaterapiaryhmäsuunnitelma hyväksytään otettavaksi käyttöön Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikössä. Tätä tavoitetta on tässä vaiheessa mahdotonta arvioida, sillä tällä hetkellä ryhmäsuunnitelman käyttöön ottamisesta ei ole vielä päätetty. Ryhmän toteuttamiselle on kuitenkin haettu rahoitusta. Projekti toteutettiin osana Eheä Elämän Ehtoo -hanketta, joka päättyi vuoden 2013 lopussa, joten tämän hankkeen osana ryhmä ei ehdi toteutua. Tekemämme verkkokyselyn vastauksissa useat sosiaali- ja terveysalan yksikön henkilökunnan jäsenet ilmaisivat kuitenkin kiinnostusta tällaiseen ryhmään osallistumisesta. Toisena lyhyen aikavälin toiminnallisena tavoitteena oli, että palautetta antavat toimintaterapeutit kiinnostuvat toimintaterapiaryhmäsuunnitelmasta ja mahdollisesti hyödyntävät sitä omassa työssään. Yksi palautetta antaneista toimintaterapeuteista kiinnostui perehtymään tarkemmin Lifestyle Matters -ohjelmaan ja soveltamaan sitä sekä ryhmäsuunnitelmaa asiakasryhmälle, jonka kanssa työskentelee.

Pitkän aikavälin toiminnallisena tavoitteena projektissa oli, että ryhmäsuunnitelmaa käytetään ja sen avulla ryhmäläiset saavat toiminnan ja vertaistuen kautta tukea eläkkeelle siirtymiseen ja kokevat hyötynsä ryhmäprosessista. Edellisen tavoitteen tapaan tämän tavoitteen toteutumista ei voida vielä arvioida. Ennaltaehkäisevien palveluiden vaikutusta on yleisesti haastavaa arvioida ja se edellyttää pitkäaikaista seurantaa. Olemme saavuttaneet tavoitteen siltä osin, että ryhmäsuunnitelman mukainen ryhmä mahdollistaa toteutuessaan ryhmäläisille erilaisiin toimintoihin

osallistumisen sekä vertaistuen saamisen ja jakamisen. Tavoitteen saavuttamiseksi käytimme monipuolisesti toimintaterapiaan ja eläkkeelle siirtymiseen liittyvää teoria- ja tutkimustietoa, hyödyntämällä verkkokyselyn tuloksia sekä täydentämällä ryhmäsuunnitelmaa toimintaterapeuteilta saamamme palautteen pohjalta.

5.2 Projektin päätehtävien toteutumisen arviointi

Projektin kuusi päätehtävää olivat aiheeseen perehtyminen, projektin suunnitteleminen, verkkokyselyn tekeminen, toimintaterapiaryhmäsuunnitelman tekeminen, palautteen kerääminen ja tuotteen viimeistelemine sekä projektin päättäminen. Projektin päätehtävien vaiheet on kuvattu kapaleessa 2.2. Päätehtävät toteutuivat suunnitelman mukaan, osittain päätehtävät ja niiden vaiheet toteutuivat yhtäaikaaisesti. Projekti alkoi syyskuussa 2011 ja päättyi marraskuussa 2013. Kokonaisuudessa projekti kesti hieman yli kaksi vuotta, sillä suurimmaksi osin teimme opinnäytetyötä muiden opintojen ohella. Joidenkin päätehtävien osalta suunnitellut tunnit ylittyivät, toisaalta tunnit tasaantuivat joidenkin päätehtävien viedessä vähemmän aikaa. (Liite 1.)

Projektin ensimmäinen päätehtävä eli **aiheeseen perehtyminen** alkoi syyskuussa 2011 ideoinnilla ja aiheen valinnalla. Tässä vaiheessa osallistuimme EEE -hankkeen infoon ja kiinnostuimme tekemään opinnäytetyön hankkeeseen. Päätettyämme hankkeeseen osallistumisesta, olimme mukana hankkeen järjestämissä ideaseminaareissa, joissa kehittelimme ja rajasimme tulevan projektimme aihetta muiden opiskelijoiden ja ohjaavan opettajan avustuksella. Aiheen ja asiakasryhmän tarkennuttua kokosimme tietoperustan valmistavaksi seminaariksi, joka valmistui helmikuussa 2013. Valmistavan seminaarin esitimme opinnäytetyöseminaarissa maaliskuussa 2013. Projektin ensimmäinen päätehtävä kesti ajallisesti kauan ja siihen kuului yllättäviä muutoksia. Perusteellisen suunnittelun ja perehtymisen myötä tietoperustan kokoaminen sujui kuitenkin ongelmitta ja pääsimme jatkamaan sujuvasti seuraavaan vaiheeseen.

Toisen päätehtävän eli **projektin suunnittelemisen** aloitimme heti ensimmäisen päätehtävän toteutumisen jälkeen helmikuussa 2013. Projektin suunnittelun aikana perehdyimme projektityöskentelyn perusteisiin, ideoimme ja suunnittelimme projektia yhdessä ohjausryhmän kanssa sekä teimme projektisuunnitelman. Esittelimme projektia Ikäihmisen vireä huominen -kongressissa huhtikuussa 2013 ja projektisuunnitelma hyväksyttiin toukokuussa 2013. Sovimme tekemämme yhteistyötä Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikön kanssa ja laadimme projektiin ja tiedonantajiin liittyvät sopimukset touko-kesäkuussa 2013. Tässä vaiheessa

työskentelimme opinnäytetyön parissa kokopäiväisesti ja projektin suunnittelu tapahtui tiiviissä aikataulussa.

Verkkokyselyn tekeminen toteutui osittain yhtä aikaa projektin suunnittelun kanssa alkaen huhtikuussa 2013. Tämä oli projektimme kolmas päätehtävä ja siihen sisältyi kyselyn laatiminen, toteuttaminen sekä tulosten erittely. Laadimme kyselyn teorian pohjalta ja viimeistelimme sen ohjaavien opettajien sekä esitestauksessa tulleiden kommenttien avulla. Lea Rathje osallistui Webropol -koulutukseen, jossa opastettiin ohjelman käytössä ja autettiin kyselyn siirtämisessä Webropol -ohjelmaan. Alun perin suunnittelimme toteuttavamme kyselyn keväällä 2013, toteuttamisajankohta kuitenkin siirtyi syksylle. Kyselyn toteuttaminen viivästyi, sillä lähivuosina eläkkeelle siirtyviä työntekijöitä oli haastava rajata ja eläkkeellä olevien tiedonantajien yhteystietoja oli rajoitettusti saatavilla. Verkkokysely toteutui syyskuussa ja siihen vastasi 23 henkilöä. Saimme vastauksista monipuolisesti tarvitsemaamme tietoa, mikä kertoi onnistuneesta kysymysten rajauksesta ja asettelusta. Verkkokyselyn tekemistä ja tulosten erittelyä on kuvattu tarkemmin kappaleessa 4.3. (Liite 3.)

Projektin neljäs päätehtävä oli **ryhmäsuunnitelman tekeminen**, joka alkoi ideointivaiheen kautta keväällä 2013. Varsinainen tuotteen kehittäminen tehtiin syys- ja lokakuun aikana 2013. Ryhmäsuunnitelman sisällössä hyödynsimme verkkokyselystä saatuja vastauksia sekä aiemmin kokoaamme teoriapohjaa. Ryhmäsuunnitelman tekemisen vaiheita ja sisältöä kuvataan laajemmin kappaleessa 4.1. Viidennessä päätehtävässä **keräsimme palautetta ja viimeistelimme tuotteen**. Teimme tuotteen laatukriteereihin perustuvan palautelomakkeen, joka lähetettiin neljälle toimintaterapeutille, jotka työskentelevät työikäisten ja ikääntyneiden kanssa (liite 6). Saimme vastauksen kolmelta palautteenantajalta ja ryhmäsuunnitelmasta saamamme palaute oli positiivista ja sisälsi muutamia kehitysehdotuksia. Täydensimme ryhmäsuunnitelmaa vastaamaan paremmin tuotteelle asettamiamme laatukriteereitä palautteenantajien ja ohjaavien opettajien kommenttien pohjalta. Palautteen kerääminen ja tuotteen viimeistely ajoittui loka- ja marraskuulle 2013.

Kuudes päätehtävä eli **projektin päättäminen** ajoittui loka- ja marraskuun ajalle 2013. Tässä vaiheessa arvioimme projektin tavoitteiden, päätehtävien ja laatukriteerien toteutumista itsearvioinnin ja toimintaterapeuttien, opettajien sekä vertaisarvioijan palautteiden kautta. Projektin viimeisiä vaiheita olivat loppuraportin korjaaminen ja viimeistely sekä sen esittäminen, jotka ajoittuivat marraskuulle 2013.

5.3 Ryhmäsuunnitelman laatukriteerien saavuttamisen arviointi

Laadimme projektisuunnitelmavaiheessa ryhmäsuunnitelmalle laatukriteerit, jotka ovat asiakaslähtöisyys, teoreettisuus ja sovellettavuus. Laatukriteerien toteutumisen arvioinnissa käytimme itsearviointia, opettajien ja vertaisarvioijan kommentteja sekä toimintaterapeuteilta keräämääme palautetta. Jämsän ja Mannisen mukaan laadunvarmistuksella arvioidaan saavuttaako tuote sillä ennalta asetetut odotukset (2000, 135).

Asiakaslähtöisyys huomioitiin ryhmäsuunnitelman tekemisessä verkkokyselyn tulosten hyödyntämisellä ja monipuolisella perehtymisellä asiakasryhmää koskevaan teoria- ja tutkimustietoon. Muun muassa ryhmän toteutumisajankohta ja teemojen sisältö määriteltiin suunnitelmaan verkkokyselyn vastausten perusteella. Asiakaslähtöisyys näkyy ryhmäsuunnitelmassa ryhmäläisten toiveiden ja tarpeiden kuuntelun korostamisella. Ryhmäsuunnitelman mukaisen intervention toteuttaminen vaati ohjaajilta monipuolista asiakaslähtöisyyden toteuttamista, sillä se ei sisällä valmiita ryhmäkertojen suunnitelmia. Sen sijaan ryhmäsuunnitelmassa ohjeistetaan osallistamaan ryhmän jäsenet mahdollisimman monipuolisesti ryhmän suunnitteluun ja toteutukseen. Ryhmäsuunnitelma on laadittu sellaiseksi, että sitä on mahdollista muokata jokaisen ryhmän tarpeita vastaavaksi arvioinnin ja tavoitteiden asettelun kautta, mikä lisää asiakaslähtöisyyttä.

Asiakaslähtöisyyttä tukevinä keinoina ryhmäsuunnitelmassa ovat esimerkiksi Lifestyle Matters -ohjelmasta tulevat menetelmät toiminnan itseanalyysi, toiminnallinen kerronnallisuus sekä luovuus. Näiden avulla ryhmän ohjaajat pystyvät tukemaan ryhmän jäseniä omien jokapäiväisten toimintojen analysointiin ja pohdintaan, mikä tukee asiakaslähtöistä arviointia ja tavoitteenasettelua. Myös alkuarvioinnin tueksi ehdotetut arviointimenetelmät ja tavoitteiden asettamisen avuksi mainittu SMART -periaate tukevat toimintaterapiaryhmän asiakaslähtöisyyden toteutumista.

Ryhmäsuunnitelmasta palautetta antaneet toimintaterapeutit olivat pääosin täysin samaa mieltä asiakaslähtöisyyttä koskevien väittämien kanssa. Tämä palaute vahvistaa käytännön näkökulmaa ryhmäsuunnitelman asiakaslähtöisyydestä, sillä se tulee työelämässä olevilta toimintaterapian ammattilaisilta. Monipuolinen sisältö ja ryhmäsuunnitelman vastaaminen erilaisten asiakkaiden tarpeisiin on tärkeää suunnitelman asiakaslähtöisyyden kannalta. Näitä tekijöitä koskevien väittämien kohdalla palautteenantajat olivat täysin tai jokseenkin samaa mieltä. Kokonaisuudessaan ryhmäsuunnitelman asiakaslähtöisyydestä saatu palaute oli positiivista.

Ryhmäsuunnitelma on tehty toimintaterapeuttien ja toimintaterapeuttiopiskelijoiden käyttöön, joten sitä tehtäessä pyrittiin huomioimaan myös suunnitelmaa mahdollisesti käyttävät henkilöt. Ryhmäsuunnitelma on tehty olettaen, että sen käyttäjät tuntevat toimintaterapian ja terapeuttisten ryhmien perusteet ja termistön. Asiakaslähtöisyyttä on pyritty lisäämään käyttämällä ryhmäsuunnitelmassa käyttäjien näkökulmasta asianmukaista kieltä ja termistöä. Myös lähdemerkinnöissä huomioimme sen, että käytetyt lähteet ovat toimintaterapiassa yleisesti tunnettuja ja helposti löydettävissä. Yksi palautetta antaneista toimintaterapeuteista kirjoittikin avoimessa vastauksessa löytävänsä itse lisää tietoa ryhmäsuunnitelmassa käytetyistä teorioista ja malleista. Ryhmäsuunnitelman asiakaslähtöisyyttä olisi voinut edelleen lisätä tuomalla suunnitelmaan enemmän käytännön esimerkkejä käytettävistä toiminnoista sekä sovelluksia asiakasryhmään liittyen.

Toimintaterapian teorioita käytettiin ryhmäsuunnitelman kaikissa osa-alueissa. Suunnitelman taustalla ovat Lifestyle Matters -ohjelma ja Toiminnallinen ryhmätyön malli sekä joiltakin osin Finlayn ryhmätyön malli. Kaikki edellä mainitut ovat toimintaterapeuttien käyttöön suunnattuja, tutkittuja ja pohjautuvat toiminnan tieteeseen. Lifestyle Matters -ohjelma perustuu Lifestyle Redesign® -ohjelmaan, joka on todettu vaikuttavaksi useissa siitä tehdyissä tutkimuksissa. Vaikuttavuutta käytetyille ryhmätyömalleille tuo, että ne ovat laajasti käytössä ja tunnettuja kansainvälisesti. Niistä saatavilla helposti lisää tietoa, joten ryhmäsuunnitelman käyttäjällä on mahdollisuus laajentaa ymmärrystään sen taustalla vaikuttavista teorioista. Joiltakin osin lisäsimme teorian osuutta tuotteen kehittäelyvaiheessa, jotta esimerkiksi vaikuttavuus tulisi selkeämmin esille.

Tärkeä osa toimintaterapian teorian laadukasta käyttöä on asianmukaisten termien käyttö, mikä helpottaa toimintaterapia-alan ammattilaisten välistä kommunikointia ja ryhmäsuunnitelman yhdenmukaista ymmärtämistä. Toimintaterapeutit olivat palautetta antaessaan täysin samaa mieltä siitä, että ryhmäsuunnitelmassa oli käytetty asianmukaisia toimintaterapian termejä. Yksi palautteen antajista ei osannut sanoa, tuleeko suunnitelmassa selkeästi esille käytettyjen teorioiden periaatteet. Hän oli kuitenkin sitä mieltä, että ryhmäsuunnitelmassa on käytetty hyvin valittua mallia ja viitekehystä ryhmän suunnittelun, prosessin ja arvioinnin osalta. Toinen vastaajista oli sitä mieltä, että käytettyjen teorioiden periaatteet tulevat selkeästi esille ryhmäsuunnitelmassa. Kolmas vastaajista ajatteli Lifestyle Matters -ohjelman periaatteiden tulevan selkeästi esille, mutta ei osannut sanoa tulevatko toiminnallisen ryhmätyön mallin periaatteet selkeästi esille. Se, etteivät toimintaterapeutit osanneet sanoa tulivatko mallien periaatteet esille ryhmäsuunnitelmassa, saattoi johtua myös siitä, etteivät he tunteneet malleja tarkemmin. Koemme sisällyttäneemme suunnit-

telmaan toimintaterapian teoriaa tarkoituksenmukaisella tavalla ja riittävästi. Teorian käyttö ryhmäsuunnitelmassa edistää myös kolmannen laatukriteerin eli sovellettavuuden toteutumista.

Asiakaslähtöisyyden tavoin **sovellettavuus** on yksi ryhmäsuunnitelman tausta-ajatuksista. Nämä kaksi laatukriteeriä tukevat toistensa toteutumista suunnitelmaa käytettäessä. Sovellettavuus on huomioitu ryhmäsuunnitelmassa niin, että suunnitelma tarjoaa laajat mahdollisuudet sen soveltamiseen asiakasryhmälle. Suunnitelma tarjoaa teemojen ja menetelmien kohdalla esimerkkejä ja ohjaa ryhmänohjaajia ja ryhmäläisiä soveltamaan niitä ryhmän ja yksilöiden tarpeiden ja tavoitteiden mukaan. Suunnitelmassa ei myöskään suoraan määritellä ryhmän pituutta ja ryhmäkertojen määrää ja kestoja vaan ne ovat ryhmänohjaajien sovellettavissa.

Palautteissa toimintaterapeutit arvioivat sovellettavuuden toteutuvan ryhmäsuunnitelmassa hyvin. Toinen palautteenantajista oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa siitä, että suunnitelman mukainen ryhmä on mahdollista toteuttaa käytännössä, toinen vastaajista taas jokseenkin samaa mieltä. Ryhmäsuunnitelman teemojen sovellettavuudesta ryhmäläisten arkeen molemmat vastaajat olivat täysin samaa mieltä. Toimintaterapeuttien antama palaute sovellettavuudesta tukee pyrkimystämme siihen, että ryhmäsuunnitelman mukaisen ryhmän sisältö olisi sovellettavissa ryhmäläisten arkeen.

5.4 Projektin yhteenveto ja kehittämis ehdotukset

Projekti saatiin toteutettua ja siinä saavutettiin ne tavoitteet, joiden arviointi oli tässä vaiheessa mahdollista. Projektin tuote Onnistuneesti eläkkeelle -toimintaterapiaryhmäsuunnitelma vastasi valmistuessaan pääosin sille asetettuja laatukriteereitä. Projektin päätehtävät toteutuivat suurimaksi osaksi suunnitellussa järjestyksessä ajoittain limittyen toisiinsa. Projekti oli kokonaisuudessaan suunniteltua pidempi ja kesti yli kaksi vuotta. Etenkin projektin alku, aiheen rajautuminen ja valmistavan seminaarin tekeminen veivät paljon aikaa. Projektin kulkuun ja toteutukseen tuli muutoksia, kun verkkokyselyn tekemisestä tuli yksi päätehtävistä. Saimme kyselyn avulla kuitenkin kerättyä juuri sellaista tietoa, jota tarvitsimme ja pystyimme hyödyntämään sitä ryhmäsuunnitelman teossa. Projektin kulkua viivästytti myös se, että päätehtäviä ja niiden vaiheita oli projektissamme paljon. Kunkin vaiheen tarkastuttaminen ja korjaaminen veivät paljon aikaa, eikä eteneminen ollut aina kiinni vain omista aikatauluistamme. Projektin loppua kohden etenimme kuitenkin nopeammin ja projektin lopputulos oli suunnitellun kaltainen.

Yhteistyö EEE -hankkeen kanssa oli tiivistä projektin alussa ja osallistuimme useisiin palaveriin, joissa ideoitiin hankkeeseen tehtäviä opinnäytetyötä. Loppuvaiheessa yhteistyö väheni, sillä työskentelymme muuttui itsenäisemmäksi ideointi- ja luonnosteluvaiheen jälkeen. Yhteistyö ohjaavien opettajien kanssa oli tiivistä ja saimme heiltä ohjausta ja ideoita koko projektin ajan. Pidimme tapaamisista ja ohjauksista kirjallisia muistioita, mikä helpotti projektin hallintaa ja ajankäytön seuranta. Valmistauduimme ohjauksiin suunnittelemalla etukäteen kirjallisen esityslistan, jotta muistimme ohjauksissa pohtia yhdessä ohjaavien opettajien kanssa meitä työskentelyn aikana mietityttä asioita. Projektisuunnitelmavaiheessa laadimme projektille toteutussuunnitelman (liite 1) sekä kustannusarviotaulukon (liite 2), joista käy ilmi projektin suunnitellut työtunnit ja henkilöstö-, matka- ja materiaalikulut. Suunnitellut työtunnit ylittyivät joiltakin osin, mikä kasvatti projektin henkilöstökuluja. Emme kuitenkaan saaneet opinnäytetyön tekemisestä palkkaa, joten kustannusarviot olivat teoreettisia eivätkä vaikuttaneet projektin toteuttamiseen. Saatekirjeiden lähettämisestä ja posterin painattamisesta koituvat kulut kustansi EEE -hanke.

Koemme, että projektin tuotteesta, Onnistuneesti eläkkeelle -ryhmäsuunnitelmasta on hyötyä niille toimintaterapeuteille ja toimintaterapeuttiopiskelijoille, jotka käyttävät sitä ryhmämuotoisessa toimintaterapiassa eläkkeelle siirtyvien kanssa. Onnistuneesti eläkkeelle -ryhmäsuunnitelma on uudenlainen palvelu toimintaterapiassa ja tuo alalle lisää ideoita työskentelyyn tämän asiakasryhmän kanssa ja sen soveltamiseen on monia mahdollisuuksia. Olemme saaneet myös itse uusia työkaluja ennaltaehkäisevään ryhmämuotoiseen työskentelyyn tämän projektin työstämisen kautta. Hyödynsaajana projektissa oli myös Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikkö, joka sai hankkeen lopputuloksena syntyneen ryhmäsuunnitelman opetuskäyttöön. Suunnitelman mukaisen intervention toteuttamiseen on mielenkiintoa ja se saatetaan myöhemmin toteuttaa yksikön henkilökunnalle. Lisäksi ryhmäsuunnitelmasta on hyötyä palautetta antaneille toimintaterapeuteille, jotka voivat hyödyntää suunnitelmaa käytännön työssään.

Onnistuneesti eläkkeelle -ryhmäsuunnitelma perustuu ennaltaehkäisevään näkökulmaan, jonka vuoksi sille voi olla vaikea löytää toteuttajaa ja rahoitusta. Ennaltaehkäisevien palveluiden hyötyä voi olla vaikea mitata ja perustella, sillä niiden vaikutukset eivät näy välittömästi. Ryhmäsuunnitelman taustalla käytettyihin Lifestyle Redesign® ja Lifestyle Matters -ohjelmiin perustuvien ryhmäinterventioiden hyödyt ja kustannustehokkuus on kuitenkin pystytty laajoissa tutkimuksissa todistamaan (ks. Jackson ym. 1998, 326–329; Hay ym. 2000, 1381–1386).

Ryhmäsuunnitelman mukainen ryhmä olisi mahdollista toteuttaa käytännössä esimerkiksi työpaikoilla tietyille työorganisaatioille, yhdistysten järjestämänä tai yksityisten yritysten tuottamana palveluna. Muita soveltamismahdollisuuksia voisi olla myös sen liittäminen osaksi julkisen terveydenhuollon, työterveyshuollon tai työvoimatoimiston palveluita. Ryhmäsuunnitelmaa on myös mahdollista kehittää vastaamaan sairas- tai työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyvien tarpeisiin. Ryhmän pilotointi on mahdollista toteuttaa esimerkiksi yhteistyössä Oulun seudun ammattikorkeakoulun ja toimintaterapian opiskelijoiden kanssa moniammatillinen yhteistyö -opintojakson yhteydessä.

6 POHDINTA

Kiinnostuimme tekemään opinnäytetyötä ikääntyneisiin liittyen ja meitä kiinnosti erityisesti ennaltaehkäisevä näkökulma toimintaterapiassa. Pohtiessamme aihetta opinnäytetyöllemme osallistuimme Eheä Elämän Ehtoo -hankkeen infotilaisuuteen ja sovimme tekemämme opinnäytetyön yhteistyössä hankkeen kanssa. Myöhemmin aiheeksi rajautuivat eläkkeelle siirtyminen ja ennaltaehkäisevät toimintaterapiaryhmät. Päätimme tehdä projektimuotoisena opinnäytetyönä toimintaterapiaryhmäsuunnitelman. Aiheen valinta oli pitkä ja haastava prosessi ja vaati useamman yhteisen keskustelun ohjaavan opettajan ja muiden EEE -hankkeessa mukana olevien opiskelijoiden kanssa. Koimme aiheen alusta asti mielenkiintoiseksi ja ajankohtaiseksi.

Eläkkeelle siirtyville ei tällä hetkellä ole juuri tarjolla ennaltaehkäiseviä palveluita ja ikäryhmä jää sosiaali- ja terveydenhuollossa vähäiselle huomiolle työterveyshuollon päätyttyä. Eläkkeelle siirtyminen on iso elämänmuutos ja vaatii useilta sopeutumista ja uuden elämänvaiheen suunnittelua. Eläkkeelle siirtyminen on jokaiselle hyvin yksilöllinen kokemus ja joidenkin voi olla vaikeaa puhua esimerkiksi eläkkeelle siirtymisen ajankohdasta ja suunnitelmista. Asian käsitteleminen ja eläkkeelle siirtymisen suunnittelu olisi kuitenkin tärkeää aloittaa ajoissa, sillä eläkkeelle siirtymisen tapahtuu usein vähitellen ja prosessinomaisesti.

Halusimme tuoda toimintaterapian näkökulmaa eläkkeelle siirtymisen vaiheeseen uuden ennaltaehkäisevän palvelun kautta. Päädyimme tekemään ryhmäsuunnitelman, sillä ryhmät tarjoavat osallistujille mahdollisuuden vertaistukeen ja jakamiseen. Lisäksi sosiaaliset roolit ja verkostot muuttuvat eläkkeelle siirryttäessä ja ryhmä voi tarjota mahdollisuuden tutustua uusiin samassa elämänvaiheessa oleviin ihmisiin. Mielestämme ryhmämuotoinen ennaltaehkäisevä toimintaterapia sopii hyvin tukimuodoksi elämänmuutosvaiheisiin, sillä eläkkeelle siirryttäessä sosiaaliset roolit muuttuvat ja ryhmä voi tarjota uudenlaisen sosiaalisen ympäristön. Eläkkeelle siirtymisen prosessin läpikäyminen sekä keskustelu ja pohdinta muiden samassa tilanteessa olevien kanssa voi olla antoisaa ja laajentaa omaa näkökulmaa muutokseen sopeutumisessa.

Opinnäytetyössämme halusimme kehittää uudenlaisen ennaltaehkäisevän toimintaterapiapalvelun. Ajattelempa, että ennaltaehkäisevät toimintaterapiapalvelut tulevat yleistymään tulevaisuudessa, kun saadaan tutkimustiedon kautta osoitettua niiden vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. Ennaltaehkäiseviä palveluita pyritäänkin jatkuvasti kehittämään ja tutkimaan laajemmin

niin ulkomailla kuin Suomessakin. Mielestämme toimintaterapeuteilla löytyy osaamista, tietoa ja ymmärrystä terveyden edistämisestä ja sen eri keinoista. Toimintaterapeuttien vahvuutena ennaltaehkäiseviä palveluita kehitettäessä on ymmärrys toiminnan ja hyvinvoinnin välisestä suhteesta sekä osaaminen merkityksellisten ja arkielämään siirrettävissä olevien toimintojen käyttämisestä.

Halusimme tehdä ryhmäsuunnitelmasta mahdollisimman asiakaslähtöisen, jonka vuoksi päädyimme käyttämään sen tekemisen tukena verkkokyselyä. Saadaksemme mahdollisimman monipuolisesti mielipiteitä, ideoita ja käytännön kokemusta toteutimme kyselyn muutama vuosi sitten eläkkeelle siirtyneille ja vielä työelämässä oleville henkilöille. Kyselyn vastaajat olivat Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden yksikön nykyisiä sekä eläkkeelle siirtyneitä työntekijöitä ja heiltä saamamme vastaukset olivat hyviä ja kattavia, minkä ajattelimme johtuvan heidän kiinnostuksestaan aiheeseen. Lisäksi ajattelimme heidän olevan motivoituneita osallistumaan opiskelijoiden toteuttamiin kyselyihin ja edistämään opinnäytetöiden tekemistä. Koemme, että verkkokysely oli onnistunut valinta ja saimme tarpeeksi vastauksia asettamiimme kysymyksiin. Toisaalta kyselyn toteuttaminen verkossa saattoi karsia pois joitain vastaajia. Kysely oli myös varsin rajattu ja meidän täytyi pohtia tarkkaan, mitä asioita halusimme sen avulla selvittää, sillä kysely oli yksi menetelmä tuotteen luonnostelu- ja kehittälyvaiheessa eikä varsinaisesti tutkimus.

Työmme oppimistavoitteena oli saada lisää tietoa ja ymmärrystä eläkkeelle siirtyvien työntekijöiden toimintaterapiasta ja ennaltaehkäisevästä lähestymistavasta. Tahdoimme myös perehtyä käyttämiimme malleihin ja teorioihin, Lifestyle Matters -ohjelmaan ja Toiminnallisen ryhmätyön malliin. Lisäksi oppimistavoitteenamme on oppia lisää ryhmän suunnittelusta tietyille kohderyhmälle. Opinnäytetyöprojekti laajensi ammatillista osaamistamme niin ryhmien suunnittelun kuin näiden mallien käyttämisenkin osalta. Opinnäytetyön aiheeseen perehtyminen syvensi myös ymmärrystämme eläkkeelle siirtävistä toimintaterapian asiakasryhmänä sekä eläkkeelle siirtymisestä ilmiönä. Projektin toteuttamisen kautta olemme oppineet myös projektityöskentelyn periaatteita ja käytäntöä sekä yhteistyön tekemistä organisaation ja hankkeen kanssa.

Haasteiksi koimme opinnäytetyöprosessissa kohderyhmäämme sopivan ajankohtaisen aineiston löytämisen. Olemme harjoittaneet lähdekritiikkiä jättämällä lähteistä pois vanhoja ja epätieteellisiä julkaisuja. Opinnäytetyöprosessin edetessä oli helpompi arvioida lähteiden luotettavuutta, laatua sekä tarpeellisuutta aiheemme kannalta. Olemme oppineet sekä etsimään tieteellisiä tutkimuksia ja artikkeleita eri tietokannoista että hyödyntämään kirjallisuutta entistä monipuolisemmin. Joiltakin osin olemme joutuneet käyttämään työssämme myös varsin vanhoja lähteitä, sillä esimerkiksi

terapeuttisiin ryhmiin liittyvä teoria on pysynyt muuttumattomana jo pitkään. Suurin osa tehdyistä tutkimuksista oli englannin- tai ruotsinkielisiä ja kotimaista lähdemateriaalia löysimmekin melko vähän. Pyrimme käyttämään mahdollisimman paljon eurooppalaisia ja pohjoismaisia lähteitä, sillä ne ovat kulttuurillisesti Suomen kaltaisia maita ja siksi niitä on helppo soveltaa tänne sopiviksi. Tämä oli myös tärkeä syy siihen, miksi valitsimme Onnistuneesti eläkkeelle -toimintaterapiaryhmäsuunnitelman taustalle Lifestyle Matters -ohjelman.

Valitsemamme Lifestyle Matters -ohjelma toimi hyvin suunnitelman pohjalla tarjoten selkeän rakenteen sekä perusteltuja ja tutkittuja menetelmiä ja teemoja ryhmään. Alun perin Lifestyle Redesign® sekä Lifestyle Matters -ohjelmat on suunnattu ikääntyneille, joten niiden teemoja ja sisältöä täytyi soveltaa eläkkeelle siirtyville suunnattua ryhmäsuunnitelmaa varten. Tässä tukena käyimme myös muissa pohjoismaissa tehtyjä sovelluksia näistä ohjelmista sekä eläkkeelle siirtymiseen liittyvää teoriaa. Lifestyle Redesign® ja Lifestyle Matters -ohjelmia on tutkittu toimintaterapian alan mittakaavassa todella laajasti ja niiden on todettu olevan vaikuttavia ja kustannustehokkaita, tämän vuoksi näitä ennaltaehkäiseviä interventio-ohjelmia voitaisiin mielestämme hyödyntää enemmän ja soveltaa eri asiakasryhmien tarpeita vastaaviksi.

Koemme, että Onnistuneesti eläkkeelle -toimintaterapiaryhmäsuunnitelma tarjoaa asiakaslähtöisen ja näyttöön perustuvan näkökulman eläkkeelle siirtymiseen ja sitä on mahdollista soveltaa toimintaterapian käytännön työssä. Ryhmäsuunnitelma tarjoaa uudenlaisen ennaltaehkäisevän ja toimintalähtöisen sovelluksen, joka voi olla osana kehittämässä ennaltaehkäiseviä palveluita toimintaterapian alalla. Lisäksi toimintaterapia alana ja eläkkeelle siirtymistä tukevat toimintaterapiaryhmät saavat näkyvyyttä tämänkaltaisten opinnäytetyöprojektien ja niihin liittyvien yhteistöiden kautta. Olemme pyrkineet tuomaan opinnäytetyön aihetta esille ja herättämään keskustelua esittelemällä opinnäytetyötä ja ryhmäsuunnitelmaa Ikäihmisen vireä huominen -kongressissa sekä Hyvinvointia yhdessä -tapahtumassa. Lisäksi lähetimme ryhmäsuunnitelman neljälle toimintaterapeutille arvioitavaksi ja teimme sitä näin näkyväksi myös työelämässä oleville toimintaterapeuteille.

Kiinnostuksemme aiheeseen pysyi yllä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Innostus ja tietämys aiheesta lisääntyivät projektin edetessä ja auttoivat työskentelymotivaation ylläpitämisessä. Aihe on herättänyt meissä paljon pohdintaa ja tullut meille henkilökohtaisesti tärkeäksi. Kohderyhmään perehtyminen on motivoinut meitä niin työssä kuin yksityiselämässäkkin kuulemaan ja ottamana huomioon eläkkeelle siirtyneiden ja siirtymässä olevien kokemuksia ja näkemyksiä. Teimme

opinnäytetyön parityöskentelynä ja yhteistyömme oli alusta asti tiivistä. Parityöskentely mahdollisti myös monipuolisen keskustelun ja pohtimisen, mikä syvensi käsityksiämme aiheesta ja auttoi jäsentämään koko opinnäytetyöprosessia. Ajoittain aikataulujen yhteensovittaminen oli haastavaa ja opinnäytetyön valmistuminen veikin suunniteltua pidemmän aikaa. Yhteistyömme oli sujuvaa ja meillä oli yhteiset käsitykset asioista.

Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista itse ohjata eläkkeelle siirtyville asiakkaille suunnattu ryhmä sekä kuulla muiden ohjaajien ja ryhmäläisten kokemuksia ryhmäsuunnitelman käytöstä ja soveltumisesta käytäntöön. Koemme, että tämänkaltaiselle ryhmälle olisi tarvetta ja, että ryhmäsuunnitelmaa on mahdollista soveltaa käytäntöön useille eri organisaatioille ja toimijoille. Tällä hetkellä ennaltaehkäiseville palveluille on vaikea löytää rahoittajia ja toteuttajia. Tällaisten palveluiden vaikeavuudesta ja kustannustehokkuudesta tarvittaisiinkin lisää valtakunnallisia tutkimuksia. Uskomme, että ennaltaehkäisevien sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden järjestäminen kuitenkin lisääntyy tulevaisuudessa ja niistä tulee yhä tärkeämpi osa terveydestä huolehtimista.

LÄHTEET

Clark, F., Jackson, J. & Carlson, M. 2006. Occupational Science, Occupational Therapy and Evidence-based Practice: What the Well Elderly Study has Taught Us. Teoksessa M. Molineux (toim.) Occupation for Occupational Therapists. Oxford: Blackwell Publishing Ltd, 200–218.

Cole, M. 2012. Group Dynamics in Occupational Therapy: The Theoretical Basis and Practice Application of Group Intervention. Fourth edition. Thorofare, NJ: Slack.

Craig, C. & Mountain, G. 2007. Lifestyle Matters. An Occupational Approach to Health Ageing. United Kingdom: Speechmark Publishing Ltd.

Creek, J. & Lougher, L. 2008. Occupational Therapy and Mental Health. Fourth edition. Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier.

Duncan, E. 2006. Theoretical foundations for occupational therapy: External influences. Teoksessa E. Duncan (toim.) Foundations for Practice in Occupational Therapy. Fourth Edition. Edinburgh: Churchill Livingstone, 11–23.

Duncan, E. 2006. Theoretical foundations for occupational therapy: Internal influences. Teoksessa E. Duncan (toim.) Foundations for Practice in Occupational Therapy. Fourth Edition. Edinburgh: Churchill Livingstone, 25–42.

Finlay, L. 1993. Groupwork in Occupational therapy. Cheltenham: Stanley Thornes Ltd.

Finlay, L. 1997. The Practice of Psychosocial Occupational Therapy. Second edition. Cheltenham: Stanley Thornes Ltd.

Foti, D., 1996. Gerontic Occupational Therapy: Specialized Intervention for the Older Adult . Teoksessa K. Larson, R. Stevens-Ratchfor, L. Pedretti & J. Crabtree (toim.) ROTE The Role of Occupational Therapy with the Elderly. Second edition. Bethesda: The American Occupational Therapy Association, Inc. 25–46.

Haarni, I. 2010. Kolmas elämä: Aktiiviset eläkeläiset kaupungissa. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Hagedorn, R. 2000. Tools for Practice in Occupational Therapy. Edinburgh: Churchill Livingstone.

Harra, T. 2003. Toimintaterapianimikkeistön teoreettiset lähtökohdat. Teoksessa T. Holma (toim.) Toimintaterapianimikkeistö 2003. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 16–21.

Hasselkus, B. 2002. The meaning of everyday occupation. Thorofare : SLACK.

Hay, J., LaBree, L., Luo, R., Clark, F., Carlson, M., Mandel, D., Zemke, R., Jackson, J. & Azen, S. P. 2002. Cost-Effectiveness of Preventive Occupational Therapy for Independent-Living Older Adults 50 (8), 1381–1388.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. Uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Holma, T. 2003. Toimintaterapianimikkeistö 2003: keskeisiä käsitteitä. Teoksessa T. Holma (toim.) Toimintaterapianimikkeistö 2003. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 52–55.

Ilmarinen, J. 2008. Ikääntyvän työvoiman työkyvyn ylläpitäminen. Teoksessa E. Heikkinen & T. Rantanen (toim.) Gerontologia. Toinen uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 487–500.

Jackson, J., Carlson, M., Mandel, D., Zemke, R., Clark, F. 1998. Occupation in Lifestyle Redesign: The Well Elderly Study Occupational Therapy Program. The American Journal of Occupational therapy 52 (5), 326–366.

Jonsson, H. & Andersson, L. 1999. Attitudes to Work and Retirement: Generalization or Diversity? Scandinavian Journal of Occupational Therapy 6 (1), 29–35.

Jonsson, H., Josephsson, S. & Kielhofner, G. 2001. Narratives and Experience in an Occupational Transition: A Longitudinal Study of the Retirement Process. The American Journal of Occupational Therapy 55 (4), 424–432.

Jonsson, H. 2011. The First Steps into the Third Age: The Retirement Process from a Swedish Perspective. *Occupational Therapy International* 18 (1) 32–38.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.

Kansaneläkelaki 11.5.2007/568.

Karisto, A. 2008. Suuret ikäluokat eläkeiässä – esimerkki siitä, kuinka väestö vanhennee sukupolvittain. Teoksessa E. Heikkinen & T. Rantanen (toim.) *Gerontologia*. Toinen uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 76–84.

Karlsson, Å. & Marttala, A. 2001. *Projekti kirja: Onnistuneen projektin toteuttaminen*. Helsinki: Kauppakaari.

Kielhofner, G. 2008. *Model of Human Occupation: Theory and Application*. Fourth Edition. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

Kragbæk, S. 2008. *Fornyelse af Livsstil: Lifestyle Redesign ® Programme i et dansk perspektiv*. Hakupäivä 16.10.2013.

http://www.etf.dk/fileadmin/bruger_upload/dokumenter/FAG_FORSKNING/Sundhedsfremme/Lifestyle_Redesign_et_dansk_perspektiv.pdf

Kärnä S. 2009. Uusi ikääntyminen haastaa seniori- ja vanhuspalvelujen käytännöt. *Osaaja.net*. No 1 (2009). Hakupäivä 28.8.2012

<http://www.uasjournal.fi/index.php/osaaja/article/viewFile/445/474>

Launiainen, H. & Lintula, L. 2003. Toimintaterapia ja toimintaterapeutit. Teoksessa T. Holma (toim.) *Toimintaterapianimikkeistö 2003*. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 7–9.

Law, M. 1998. *Client-Centered Occupational Therapy*. Thorofare: Slack.

Liimatainen, L. 2007. Terveysten edistäminen. Teoksessa P. Tiikkainen (toim.) *Vanheneminen ja terveys*. Tampere: Edita Publishing Oy, 29–38.

Ludwig, F., 1996. Evaluation and Intervention for Work and Productive Activities. Teoksessa K. Larson, R. Stevens-Ratchfor, L. Pedretti & J. Crabtree (toim.) ROTE The Role of Occupational Therapy with the Elderly. Second edition. Bethesda: The American Occupational Therapy Association, Inc. 705–728.

Lyyra, T-M., 2007. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa P. Tiikkainen (toim.) Vanheneminen ja terveys. Tampere: Edita Publishing Oy, 15–28.

Mountain, G. & Craig, C. 2010. The Lived Experience of Redesigning Lifestyle Post-Retirement in the UK. Occupational Therapy International (18) 48–58.

Mountain, G., Mozley, C., Craig, C. & Ball, L. 2008. Occupational Therapy Led Health Promotion for Older Adults: Feasibility of the Lifestyle Matters Programme. British journal of Occupational Therapy 71(10), 406–413.

Mosey, A. 1986. Psychosocial Components of Occupational Therapy. Philadelphia: Lippincott-Raven.

Nelson, D.L. 1996. Therapeutic Occupation: A Definition. American Journal of Occupational Therapy 50 (10), 775–782.

Oulun seudun ammattikorkeakoulu. 2011. Käynnissä olevat kansainväliset hankkeet. Hakupäivä 23.11.2011 http://www.oamk.fi/hankkeet/kansainvaliset_kaynnissa/?hanke_id=537

Pelin, R. 2011. Projektihallinnan käsikirja. 7. Uudistettu painos. Helsinki: Projektijohtaminen Oy Risto Pelin.

Pikkarainen, A. 2007. Vapaa-aika ja harrastukset. Teoksessa P. Tiikkainen (toim.) Vanheneminen ja terveys. Tampere: Edita Publishing Oy, 87–114.

Pizzi, M. & Smith, T. 2010. Promoting Successful Aging Through Occupation. Teoksessa M. Scaffa, M. Reitz & M. Pizzi (toim.) Occupational Therapy in the Promotion of Health and Wellness. Philadelphia: F. A. Davis Company, 454–469.

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma. 2011. Helsinki: Valtioneuvoston Kanslia.

Reed, K. L. & Sanderson, S. N. 1999. Concepts of Occupational Therapy. Fourth edition. Baltimore: Williams & Wilkins.

Rogers, J. 1996. Ability and Disability: The Performance Areas. Teoksessa K. Larson, R. Stevens-Ratchfor, L. Pedretti & J. Crabtree (toim.) ROTE The Role of Occupational Therapy with the Elderly. Second edition. Bethesda: The American Occupational Therapy Association, Inc. 230–262.

Rutanen, M., Altti, P., Suomi, A. & Sironen, M. 2010. Seniorinuotta ikäihmisten psykososiaalisen tuen ja terapian kehittäjänä. Toimintaterapeutti 4.2010, 12–15.

Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa: Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. 6. Tarkistettu painos. Helsinki: Talentum.

Scaffa, M., Van Slyke, N., & Brownson, C. 2008. Occupational therapy services in the promotion of health and the prevention of disease and disability. The American Journal of Occupational Therapy 62 (6), 694-703.

Schwartzberg, S., Howe, M. & Barnes, M. 2008. Groups: Applying the Functional Group Model. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Seniorinuotta. 2011. Materiaalipankki. Loppuraportti. Hakupäivä 20.9.2013.
<http://www.seniorinuotta.com/materiaalipankki/>

Seniorinuotta. 2011. Palvelut. Terapeuttiset ryhmät. Hakupäivä 20.9.2013.
<http://www.seniorinuotta.com/palvelut/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Terveystieteen edistämisen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4.

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. 2011. Päivitetyt ammattieettiset ohjeet. Hakupäivä 25.1.2013.
<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/materiaalipankki/uutiset/196-paeivitetyt-ammattieettiset-ohjeet.html>

Suomen Toimintaterapialiitto ry. 2012. Toimintaterapia. Hakupäivä 18.11.2013
<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/toimintaterapia.html>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Turpin, M. & Iwama, M.K. 2011. Using Occupational Therapy Models in Practice: A Field Guide. Edinburgh: Elsevier.

WHO. 2012. Health promotion. Hakupäivä 27.9.2012.
http://www.who.int/topics/health_promotion/en/

WFOT. 2011. Definition of Occupational Therapy. Hakupäivä 20.9.2013.
<http://www.wfot.org/AboutUs/AboutOccupationalTherapy/DefinitionofOccupationalTherapy.aspx>

LIITTEET

LIITE 1. Projektin toteutussuunnitelma

LIITE 2. Kustannusarvio

LIITE 3. Kyselylomake

LIITE 4. Saatekirje eläkkeellä oleville

LIITE 5. Saatekirje henkilökunnalle

LIITE 6. Palautelomake

Nro	Tehtävä	Aloitus	Lopetus	Suun. tunnit	Toteut. tunnit
1.	Aiheeseen perehtyminen			80 h	100 h
1.1.	Projektin ideoiminen ja aiheen valinta	9/2011	1/2012	20 h	20 h
1.2.	Tietoperustan kokoaminen valmistavaksi seminaariksi	11/2011	2/2013	45 h	65 h
1.3.	Valmistavan seminaarin esittäminen ja esityksen valmistelu (1. välitulos)	3/2013	3/2013	15 h	15 h
2.	Projektin suunnitleminen			60 h	70 h
2.1.	Projektkirjallisuuteen perehtyminen ja projektisuunnitelman laatiminen	2/2013	5/2013	45 h	55 h
2.2.	Projektisuunnitelman esittäminen ja esityksen valmistelu (2. välitulos)	3/2013	4/2013	10 h	10 h
2.3.	Sopimusten laatiminen	5/2013	6/2013	5 h	5 h
3.	Verkkokyselyn tekeminen			40 h	35 h
3.1.	Kyselyn laatiminen	4/2013	5/2013	15 h	20 h
3.2.	Kyselyn toteuttaminen	9/2013	9/2013	15 h	10 h
3.3.	Tulosten erittely	9/2013	10/2013	10 h	5 h
4.	Ryhmäsuunnitelman tekeminen			40h	50 h
4.1.	Ideointivaihe	5/2013	8/2013	10 h	10 h
4.2.	Luonnosteluvaihe	8/2013	9/2013	10 h	5 h
4.3.	Tuotteen kehittäminen	9/2013	10/2013	20 h	35 h

5.	Palautteen kerääminen ja tuotteen viimeisteleminen			40 h	35 h
5.1.	Palautelomakkeen tekeminen	9/2013	10/2013	5 h	5 h
5.2.	Palautteen kerääminen ja erittely	10/2013	10/2013	10 h	5 h
5.3.	Ryhmäsuunnitelman viimeistely (3. välitulos)	10/2013	11/2013	25 h	25 h
6.	Projektin päättäminen			70 h	90 h
6.1.	Projektin arviointi	10/2013	11/2013	10 h	10 h
6.2.	Loppuraportin kirjoittaminen	8/2013	11/2013	40 h	50 h
6.3.	Opinnäytetyöseminaarin valmistelu ja pitäminen	11/2013	11/2013	10 h	5 h
6.4.	Korjausten tekeminen ja viimeistely (4. välitulos)	11/2013	11/2013	10 h	25 h
	Yhteensä	9/2011	12/2013	330 h	380 h

Nro.	Tehtävä	Arvioitu	Arvioitu arvo	Toteutunut	Toteutunut arvo
1.	Henkilöstökulut				
1.1.	Lea Rathje ja Sanna Petä-jäkangas	660 h x 10€/h	6600€	760 h x 10€/h	7600€
1.2.	Eliisa Niilekselä	10 h x 35€/h	350€	10 h x 35€/h	350€
1.3.	Maarit Virtanen	7 h x 35€/h	245€	7 h x 35€/h	245€
1.4.	Suomenkielen opettaja	2 h x 35€/h	70€	2 h x 35€/h	70€
1.5.	Englanninkielen opettaja	2 h x 35€/h	70€	2 h x 35€/h	70€
1.6.	Tukiryhmässä toimivat työntekijät	4 h x 35€/h	140€	4 h x 35€/h	140€
1.7.	Anni Lahti (vertaisarvioija)	15 h x 10€/h	150€	15 h x 10€/h	150€
1.8.	Tiedonantajat	1-2 h x 0€/h	0€	1 h x 0€/h	0€
2.	Materiaalikulut				
2.1.	Tulostus ja kopiointi	n. 600 s.	10–15€	n. 700 s.	15€
2.2.	Kirjastokulut		10€		15€
3.	Tiedotus- ja markkinointikulut				
3.1.	Posterit	1 x A0	25–35€	1 x A0	30€
3.2.	Kirjekulut	10–50 kpl	70€	30 kpl	30€
4.	Yhteensä		7740– 7755€		8715€

EEE - EHEÄ ELÄMÄN EHTOO

OULUN SEUDUN AMMATTIKORKEAKOULU :: oamk.fi



1. Oletteko eläkkeellä?

- ☐ Kyllä
- ☐ En

2. Mitä mieltä olette eläkkeelle siirtymistä tukevan ryhmätoiminnan tarpeellisuudesta?

3. Millaisia teemoja olisi mielestänne hyödyllistä sisällyttää eläkkeelle siirtymistä tukevaan ryhmään? Voitte valita useampia vaihtoehtoja seuraavista:

- ☐ Työssä jaksaminen
- ☐ Elämänmuutoksen suunnittelu ja hallinta
- ☐ Henkinen hyvinvointi
- ☐ Terveys
- ☐ Sosiaaliset suhteet
- ☐ Talouden hallinta
- ☐ Ajankäytön suunnittelu
- ☐ Harrastukset ja mielekäs tekeminen
- ☐ Fyysinen kunto ja liikunta
- ☐ Turvallisuus
- ☐ Rentoutuminen
- ☐ Uni
- ☐ Seksuaalisuus
- ☐ Muisti
- ☐ Ravitsemus
- ☐ Muuta, mitä _____

4. Mikä olisi mielestänne sopiva ajankohta tällaiselle ryhmälle?

- Noin kuusi kuukautta ennen eläkkeelle siirtymistä
- Noin vuosi ennen eläkkeelle siirtymistä
- 1-2 vuotta ennen eläkkeelle siirtymistä
- Muu ajankohta, mikä _____

5. Mitä muita toiveita tai ideoita mieleenne tulee eläkkeelle siirtymisessä tukevaan ryhmään liittyen?

Hyvä vastaanottaja,

Olette jättäneet työelämän taakse ja vietätte eläkepäiviä. Eläkkeelle siirtyminen on elämässä käännekohta, johon liittyy monenlaisia muutoksia. Opiskelemme toimintaterapiaa Oulun seudun ammattikorkeakoulussa ja teemme opinnäytetyönä eläkkeelle siirtymiseen liittyvää projektia. Tu-
loksena projektista syntyy toimintaterapiaryhmäsuunnitelma. Ryhmäsuunnitelma valmistuu syk-
syllä 2013 ja ryhmä toteutuu todennäköisesti myöhemmin. Projekti on osa kansainvälistä Eheä
Elämän Ehtoo – hanketta. Opinnäytetyön ohjaavina opettajina toimivat Eliisa Niilekselä ja Maarit
Virtanen.

Toimintaterapiaryhmän suunnittelun avuksi olemme laatineet verkkokyselyn. Haluamme kuulla
Teidän ajatuksianne ja toiveitanne liittyen eläkkeelle siirtymistä tukevan toimintaterapiaryhmän
tarpeellisuuteen ja sisältöön. Kysely on suunnattu Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja
terveysalan yksiköstä eläkkeelle siirtyneille sekä lähivuosina eläkkeelle siirtyville työntekijöille.

Pääsette vastaamaan kyselyyn alla olevassa internetosoitteessa. Vastaaminen kestää noin
kymmenen minuuttia ja kysely on avoinna 16.–29.9.2013. Saatekirjeet on lähetetty Teille OAMK:n
henkilöstöhallinnon kautta, eikä meillä ole tiedossamme vastaanottajien yhteystietoja. Vastauk-
senne käsitellään nimettömänä ja luottamuksellisena Webropol -ohjelman avulla. Kyselyyn vas-
taamalla olette mukana kehittämässä uudenlaista ennaltaehkäisevää toimintaterapiapalvelua.
Vastaamme mielellämme kyselyyn tai projektiin liittyviin kysymyksiinne sähköpostitse tai puheli-
mitse.

Kyselyyn pääsette kirjoittamalla tämän osoitteen internetselaimen osoiteriville:

<http://www.webropolsurveys.com/S/5CB2CEFF1E6283E1.par>

Kiittäen vastauksestanne!

Toimintaterapeuttiopiskelijat

Lea Rathje, o9rale00@students.oamk.fi, 040 *****

Sanna Petäjäkangas, o9pesa00@students.oamk.fi, 045 *****

Hyvä vastaanottaja,

Suunnittelemme opinnäytetyönä eläkkeelle siirtymiseen liittyvää toimintaterapiaryhmää. Suunnittelun avuksi olemme laatineet verkkokyselyn. Mikäli olet siirtymässä eläkkeelle lähivuosina ja koet aiheen ajankohtaiseksi, pyydämme sinua ystävällisesti vastaamaan kyselyymme.

Opinnäytetyömme toteutuu osana kansainvälistä Eheä Elämän Ehtoo -hanketta. Tuloksena opinnäytetyöprojektista syntyy toimintaterapiaryhmäsuunnitelma. Haluamme kuulla ajatuksiasi ja toiveitasi liittyen eläkkeelle siirtymistä tukevan toimintaterapiaryhmän tarpeellisuuteen ja sisältöön. Kysely on suunnattu Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksiköstä eläkkeelle siirtyneille sekä lähivuosina eläkkeelle siirtyville työntekijöille.

Pääsette vastaamaan kyselyyn alla olevasta linkistä tai kopioimalla kyselyn osoitteen internetselaimen osoiteriville. Vastaaminen kestää noin kymmenen minuuttia ja kysely on avoinna 16.–29.9.2013. Vastauksesi käsitellään nimettömänä ja luottamuksellisenä Webropol -ohjelman avulla. Kyselyyn vastaamalla olet mukana kehittämässä uudenlaista ennaltaehkäisevää toimintaterapiapalvelua. Vastaamme mielellämme kyselyyn tai projektiin liittyviin kysymyksiisi sähköpostitse tai puhelimitse.

Osoite kyselyyn: <http://www.webropolsurveys.com/S/5CB2CEFF1E6283E1.par>

Kiitos vastauksestasi!

Toimintaterapeuttiopiskelijat

Lea Rathje, o9rale00@students.oamk.fi, 040 *****

Sanna Petäjäkangas, o9pesa00@students.oamk.fi, 045 *****

ONNISTUNEESTI ELÄKKEELLE –**toimintaterapiaryhmäsuunnitelma eläkkeelle siirtyville työntekijöille**

Kuinka hyvin alla esitetyt väittämät kuvaavat mielestäsi ryhmäsuunnitelmaa ja sen sisältöä?

Tummenna valitsemasi vastausvaihtoehto.

1= Täysin samaa mieltä

2= Jokseenkin samaa mieltä

3= Jokseenkin eri mieltä

4= Täysin eri mieltä

0= En osaa sanoa

1. Ryhmäsuunnitelma on asiakaslähtöinen

1 2 3 4 0

2. Ryhmäsuunnitelma mahdollistaa ryhmäläisten osallistumisen ryhmän suunnitteluun

1 2 3 4 0

3. Ryhmäsuunnitelma on sisällöltään monipuolinen

1 2 3 4 0

4. Ryhmäsuunnitelma vastaa asiakasryhmän erilaisiin tarpeisiin

1 2 3 4 0

5. Ryhmäsuunnitelman teemat sopivat kohderyhmälle

1 2 3 4 0

6. Ryhmäsuunnitelman teemat ovat sovellettavissa ryhmään osallistujien arkielämään

1 2 3 4 0

7. Ryhmäsuunnitelmassa on käytetty asianmukaisia toimintaterapian termejä

1 2 3 4 0

8. Ryhmäsuunnitelman kieliasu on selkeä

1 2 3 4 0

9. Ryhmäsuunnitelma antaa työkaluja ohjaamiseen

1 2 3 4 0

10. Ryhmäsuunnitelmassa tulee selkeästi esille toiminnallisen ryhmätyön malli

1 2 3 4 0

11. Ryhmäsuunnitelmassa tulee selkeästi esille Lifestyle Matters -ohjelman periaatteet

1 2 3 4 0

12. Ryhmäsuunnitelman mukainen ryhmä on mahdollista toteuttaa käytännössä

1 2 3 4 0

13. Muita kommentteja:
